Digitized by Google

Harg 329 c [illegible]

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgegeben

vom

**Dr. J. L. Casper,**

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife, Königl. Geheimen Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, ordentlichem Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität, so wie an der Königl. medic. chirurg. Militair-Akademie, Leibarzt Sr. Königl. Hoheit des Prinzen Carl von Preussen, gerichtlichem Stadt-Physicus von Berlin u. s. w.

Jahrgang 1843.

Berlin,
bei August Hirschwald.
1843.

Digitized by Google

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

= Eur. 1284

Digitized by Google

// WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 1.** *Berlin, den 7ten Januar* **1843.**

Nachricht von der Stiftung eines deutschen Vereins für Heilwissenschaft. — Ueber fremde, in die Harnröhre eingedrungene Körper. Vom Geh. Med. Rath Dr. Dieffenbach. — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer.

## Nachricht von der Stiftung eines „deutschen Vereins für Heilwissenschaft."

Die Unterzeichneten, von der Ueberzeugung geleitet, dass die bestehenden ärztlichen Gesellschaften und Vereine die Gründung einer grössern, weit umfassendere wissenschaftliche Zwecke erstrebenden Gesellschaft keinesweges überflüssig machen, sind zusammengetreten, und haben sich über die Stiftung eines Vereins unter der obigen Benennung geeinigt, welche durch die Tendenz desselben, weit über die Grenzen einer Stadt oder eines Landes hinaus zu wirken, gerechtfertigt ist, und haben des Königs Majestät mittelst Allerhöchster Cabinets-Ordre d. d. Benrath, den 31. August *c.* die entworfenen Statuten zu genehmigen, so wie dem Vereine die Rechte einer moralischen Person in Hinsicht auf Erwerbung von Grundstücken und Kapitalien zu verleihen geruht, und des Herrn



Digitized by Google

Staats-Ministers Dr. *Eichhorn* Excellenz in dem Rescripte vom 22. Oct. *c.* dem Vereine Ihre lebhafteste Theilnahme für seine Zwecke zugesichert. Letztere ergeben sich aus dem hier beifolgenden Auszuge aus den Statuten des Vereins für deutsche Heilwissenschaft vom 20. Juni 1842. Mit dem Wunsche, dass die Zwecke desselben in möglichst grösster Ausdehnung zum Besten der Wissenschaft durch vielseitige Theilnahme gefördert werden möchten, laden die Unterzeichneten nunmehr jeden Arzt oder Wundarzt, oder nichtärztlichen Freund der Heilwissenschaft aller Orten ein, durch Einzahlung von vier Thalern Preuss. Cour. jährlichen Beitrags sich zum Mitglied des Vereins zu constituiren, und dadurch dessen Wirksamkeit zu unterstützen. Jeder der unterzeichneten Ausschuss-Mitglieder, namentlich der Vorstand, ist gern bereit, den Beitrag (s. §. 3 des Auszugs) gegen Quittung in Empfang zu nehmen, und wird die Uebersendung des Diploms als Mitglied dagegen unverzüglich erfolgen.

Berlin, den 6. December 1842.

Des deutschen Vereins für Heilwissenschaft
Vorstand:

| | | |
|---|---|---|
| *Link*, | *Hecker*, | *Casper*, |
| Vorsitzender, | erster Secretair, | zweiter Secretair. |

Ausschussmitglieder:

*Barez. Böhm. Busch. Dieffenbach. Ehrenberg. Froriep. Grimm. Gurlt. Hauck. Hertwig. Horn. Jüngken. Klug. Kothe. Mitscherlich I. Mitscherlich II. J. Müller. Romberg. Schlemm. Schönlein. Schultz. v. Stosch. Troschel. Trüstedt. Wagner. Wolff.*

## Auszug aus den Statuten des deutschen Vereins für Heilwissenschaft.

### §. 1.

Der Zweck des Vereins ist Förderung der gesammten wissenschaftlichen Heilkunde mit Benutzung von Geldmitteln.

Digitized by Google

§. 2.

Jeder Arzt und Wundarzt im gesammten deutschen Vaterlande, wie im Auslande, selbst jeder nicht-ärztliche Freund der Heilkunde, dem der Zweck des Vereins als ein Zeitbedürfniss erscheint, kann demselben als Mitglied beitreten.

§. 3.

Zur Erlangung der Mitgliedschaft bedarf es der Einzahlung eines Beitrages von vier Thalern Preuss. Cour., die alljährlich am 1. Juli zu leisten ist. Wer diesen Beitrag kostenfrei an den Verein eingesandt hat, wird mit seinem vollständigen Charakter in die Verzeichnisse der Mitglieder des Vereins für das laufende Jahr eingetragen.

Auf Grund des einmal gezahlten Beitrages erhält der Einzahlende das Diplom als Mitglied des Vereins.

§. 4.

Der Vorstand des Vereins besteht aus einem Vorsitzenden und zwei Secretairen. Der Vorsitzende wird jährlich von dem permanenten Ausschuss durch absolute Stimmenmehrheit neu erwählt, und der abgetretene Vorsitzende ist für das nächste Jahr nicht wieder wählbar.

Alljährlich scheidet der erste Secretair aus, und der zweite Secretair tritt an dessen Stelle. Die Secretaire werden gleichfalls aus dem Ausschuss durch absolute Stimmenmehrheit gewählt. Für die Wiederwählbarkeit der Secretaire gelten dieselben Bestimmungen wie für den Vorsitzenden.

Der Ausschuss ergänzt sich selbst durch Wahl aus den Mitgliedern des Vereins durch absolute Stimmenmehrheit.

In Beziehung auf seine Arbeiten theilt sich der Ausschuss in acht Sectionen, nach den Hauptfächern der Wissenschaft; in eine 1) anatomisch-physiologische, 2) medicinische, 3) chirurgische, 4) geburtshülfliche, 5) pharmacologisch-chemische, 6) forensisch-polizeiliche, 7) historische und literaturhistorische, und 8) veterinärische Section.



Digitized by Google

Jede Veränderung im Vorstand und Ausschuss wird durch die öffentlichen Blätter zur Kenntniss der Mitglieder gebracht.

§. 5.

Für die Verwaltung der Fonds des Vereins bestimmt der Ausschuss eine Commission aus seinen Mitgliedern, welche sich einen Rechnungsführer erwählt.

§. 6.

Am letzten Montag jedes Monats, oder wenn derselbe auf einen Festtag fällt, am vorletzten Montag Abends hält der Verein seine gewöhnlichen Sitzungen.

Aus den Sitzungsprotocollen werden nach jeder Versammlung Auszüge durch die öffentlichen Blätter zur Kenntniss der auswärtigen Mitglieder gebracht.

Jedes Vereinsmitglied hat das Recht, keines aber die Verpflichtung, in einer Monatssitzung eine von ihm oder einem andern Mitgliede verfasste Abhandlung zum Vortrag zu bringen, welche dazu vorher dem Vorsitzenden eingesandt worden sein muss, dem dann die Einordnung überlassen bleibt. Auswärtige Mitglieder senden ihre vorzutragenden Arbeiten an den Vorstand oder eines der hiesigen Mitglieder ein. Auch freie mündliche Vorträge der Anwesenden sind in den Sitzungen gestattet. Die vorgetragenen schriftlichen Arbeiten verbleiben ihrem Verfasser, oder werden in die Denkschriften des Vereins aufgenommen. Ueber die Aufnahme entscheidet die betreffende Vereins-Section.

§. 7.

Der Verein disponirt über die ihm zu Gebote stehenden Geldmittel, nach Abzug der nöthigen Verwaltungskosten, zur Förderung der Wissenschaft, auf folgende Weise:

*a*) Preisfragen. Der Verein wird, wo möglich alljährlich, mindestens zwei Preise aussetzen, einen kleinern und einen grössern. Der kleinere, sich beschränkend auf die Anforderung einer Reihe von Versuchen u. dgl. soll nicht unter funfzig Thalern, der grössere, betreffend die

Digitized by Google

Erforschung einer allgemeinen wissenschaftlichen Frage, nicht unter zweihundert Thalern betragen. Wenn die Fonds es gestatten, können grössere und mehrere Preise ausgesetzt werden. Die Preisfragen werden durch absolute Stimmenmehrheit festgestellt und den Mitgliedern durch die öffentlichen Blätter bekannt gemacht. Preisrichter ist die betreffende Section des Ausschusses, welcher der Vorsitzende noch drei Vereinsmitglieder nach seiner Wahl zugesellt. Die Mitglieder derjenigen Sectionen, die die resp. Preisaufgaben gestellt, sind von der Concurrenz um den Preis ausgeschlossen.

*b*) Versuche und Untersuchungen. Nach Maassgabe seiner Fonds wird der Verein wichtige Versuche und Untersuchungen aus dem Gesammtgebiete der Heilwissenschaft durch Geldmittel unterstützen. Der Verein behält sich das Recht vor, die betreffenden Arbeiten in seine Denkschriften aufzunehmen.

*c*) Herausgabe grösserer Werke. So weit die ihm zu Gebote stehenden Mittel es gestatten, wird der Verein die Herausgabe kostspieliger, für die Wissenschaft wichtiger Werke unterstützen, die ohne eine solche Unterstützung keinen Verleger finden sollten.

*d*) Wissenschaftliche Reisen. Um das Studium der noch weniger gründlich erforschten Epidemieen, Epizootieen und endemischen Krankheiten zu fördern, wird der Verein, nach Maassgabe seiner Fonds und nach Verhältniss der vorliegenden Umstände, theils Reiseunterstützungen bewilligen, theils die gesammten Kosten einer, auf jenes Studium hingerichteten wissenschaftlichen Reise tragen. Ein Gleiches findet Statt in Beziehung auf andere wissenschaftliche Zwecke. Sämmtliche Berichte des Reisenden sind Eigenthum des Vereins, und derselbe behält sich das Recht vor, diese Berichte in seine Denkschriften aufzunehmen.

*e*) Denkschriften. Der Verein wird durch die Herausgabe von Denkschriften dem wissenschaftlichen Publikum einen äussern Beweis seiner Wirksamkeit ge-

Digitized by Google

ben. Dieselben erscheinen auf Kosten des Vereins, in der Regel alljährlich, in einem Quartbande, welcher jedesmal, nach Maassgabe der Wirksamkeit des Vereins, enthalten wird:

1) die alphabetische Liste sämmtlicher Mitglieder aus dem letztverflossenen Jahre;

2) den Rechenschaftsbericht über die Kassenverwaltung, für die Mitglieder;

3) die Protocolle oder Protocollauszüge der monatlichen Sitzungen, worin aber jedenfalls sämmtliche vorgetragene Arbeiten mit den Namen ihrer Verfasser summarisch genannt werden;

4) die zur Aufnahme schon früher bestimmten Abhandlungen (§. 6. 7. *b.*);

5) die dazu bestimmten gekrönten Preisschriften (§. 7. *a.*);

6) die Berichte von Reisen, die durch Vereinsmittel gefördert worden (§. 7. *d.*).

Für die Herausgabe der Denkschriften wird ein Redacteur vom Ausschuss durch absolute Stimmenmehrheit gewählt, der auch für jeden folgenden Band wieder wählbar ist.

Jedes Vereinsmitglied erhält gleich nach Erscheinen eines Bandes der Denschriften denselben zugesandt. Später eintretende Mitglieder können auf ihren Wunsch die früher erschienenen Bände gegen Entrichtung der Druckkosten erhalten. In den Buchhandel gelangen die Vereins-Denkschriften nicht.

§. 9.

Die Statuten können in ihren Grundzügen, nämlich darin, dass Jeder durch seinen Beitrag die Mitgliedschaft des Vereins erwerben kann, und dass die Gesammtbeiträge zu heilwissenschaftlichen Zwecken verwendet werden sollen, gar nicht, und sonst erst nach drei Jahren, und dann nur durch absolute Stimmenmehrheit der sämmtlichen Mitglieder des Ausschusses abgeändert werden.

Berlin, den 20. Juni 1842.

Digitized by Google

# Ueber fremde, in die männliche Harnröhre eingedrungene Körper.

Mitgetheilt

vom Geh. Med. Rath und Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin *).

Ich zog kürzlich bei einem dreissigjährigen Manne einen Nierenstein von der Grösse einer kleinen Bohne aus der Harnröhre, welcher sich drei Zoll von der Mündung der *Urethra* an gerechnet eingekeilt hatte. Ein zusammengebogener Draht wurde über den Stein hinausgeschoben, dieser damit gefangen und die zusammengedrehten Enden als Handhabe benutzt. Einen grössern, hinter der *Fossa navicularis* eingekeilten Stein bei einem jungen Menschen vermochte ich erst dann herauszuziehen, nachdem ich denselben durch die *Le Roy d'Etiolle'*-sche Schraube zerbrochen hatte.

Ungewöhnlicher war der folgende Fall. Ein vierzigjähriger robuster Mann hatte sich einen vielfach gekrümmten und dann doppelt zusammengebogenen ungeglühten Draht in die Harnröhre hineingeschoben. Das längere Ende ragte eine halbe Linie aus der Harnröhre heraus, das kürzere hatte sich in der Mitte des Gliedes eingestachelt, und der hintere zusammengebogene Theil reichte bis zur *pars membranacea.* Beide Schenkel des einer starken Stricknadel an Dicke gleichkommenden Drahtes wichen federnd auseinander und gestatteten theils wegen der mannichfachen Biegungen und des Angehaktseins des kürzern Endes, das Herausziehen nicht, als ich das lange Ende mit einer Zange fasste; im Gegentheil hakte sich das kürzere noch fester ein. Da die Schmerzen sehr heftig waren, das Glied stark angeschwollen und der Urin nur tropfenweise abging, so musste der

*) Fortsetzung der Abhandlung im Jahrg. 184? dies. Wochenschrift S. 681 u. f. *C.*

fremde Körper sogleich entfernt werden. Das Hinüberschieben einer Röhre über beide Enden behufs der leichtern Ausziehung war unmöglich, da das kürzere die Harnröhre bereits durchbohrt hatte und weder durch Zurückschieben des langen, noch durch Vorziehen zu lösen war. Es blieb mir daher nur das Herausziehen des Drahtes durch eine zu machende Wunde übrig. Ich zog nun das lange Ende stark an, dadurch wurde der Wiederhaken deutlich fühlbar, an dieser Stelle machte ich einen feinen Einstich, durch welchen derselbe sogleich hervortrat. Er wurde mit einer Zange gefasst und der ganze Draht nach einigen Wendungen herausgezogen. Dann legte ich um das Glied einen Heftpflasterstreifen, worauf die Wunde nach drei Tagen vollkommen geschlossen war.

Den letzten hierhergehörigen Fall muss ich etwas ausführlicher beschreiben. Ein gebildeter junger Mann von 25 Jahren klagte über einen dumpfen Schmerz in der Blase; sein Aussehen war verstört, und die Antworten auf die an ihn gerichteten Fragen scheu und unsicher. Er gestand, dass er sich einige Tage zuvor eine metallene Röhre, worin eine Stahlfeder enthalten, in die Harnröhre gesteckt, dass dieselbe seinen Fingern entschlüpft und verschwunden sei. Hr. Sanitäts-Rath Dr. *Angelstein* hatte den Pat. in die Klinik gesendet. Die Untersuchung der Harnröhre mit einer Steinsonde zeigte diese völlig frei, in der Blase aber stiess der Schnabel des Instruments auf einen fremden Körper von metallischem Klang. Ich konnte deutlich erkennen, dass derselbe sich queerüber in der Mitte der Blase von links nach rechts festgesetzt hatte, denn in dieser Richtung glitt der Steinsucher sowohl mit der convexen als der concaven Seite des Schnabels hin und her, ohne dass der fremde Körper seinen Sitz änderte. Beschwerden waren keine andere vorhanden, als ein dumpfer Druck in der Blase. Der Urin konnte ohne Schmerzen, aber nicht vollständig, entleert werden, offenbar weil die Blase sich nicht vollständig zusammenzuziehen vermochte.

Digitized by Google

Bevor ich etwas zur Herausförderung des fremden Körpers unternahm, musste ich mich genau von seiner Beschaffenheit, seiner Dicke, seiner Länge und von seinen übrigen Eigenschaften unterrichten, denn, wie Jedermann weiss, so giebt es eine sehr grosse Menge verschiedengeformter Stahlfedern und Stielen, und die Beschreibung, welche mir der Pat. von seiner Feder machte, war so verworren, dass ich es für das Beste hielt, eine Anzahl derselben zu besorgen, damit er mir seine Unglücksfeder herauslesen möchte. Er zeigte auf eine, bei deren Anblick er sogleich ausrief: „so ist sie." Es war die bekannte Art, wo die Stahlfeder sich in einer fingerlangen Blechröhre von der Dicke eines sehr dicken Gänsefederkiels befindet. Das Ganze bildet eine Art von Etui, welches in der Westentasche getragen werden kann. Die Röhre des Federkiels ist oben durch eine runde Kuppe geschlossen, das untere Ende, welches die Feder verbirgt, ebenfalls. Dieser untere Theil der Röhre mit der Feder lässt sich herausziehen, und wenn man schreiben will, so dreht man das Ende um und schiebt die kurze Röhre in die lange.

Das Etui befand sich geschlossen in der Blase, doch war die Besorgniss nicht ungegründet, es möchte durch längere Untersuchungen Gelegenheit zum Herausfallen der Feder aus der Röhre gegeben werden.

Die Herausförderung aus der Blase konnte entweder durch die Harnröhre versucht, oder durch den Steinschnitt erreicht werden. Ersteres wäre wohl durch keine der Steinzerstücklungszangen, auch nicht durch *Ségalas'* Zange möglich gewesen, da diese nur bei einem in der Blase abgebrochenen elastischen Katheter brauchbar ist. Zerreissung des Blasenhalses oder der *pars membranacea*, das Ausstreifen und Verlieren der Stahlfeder in der Blase, würden wahrscheinlich die Folgen eines solchen Extractionsversuches gewesen sein.

Der Seiten-Steinschnitt hätte hier ebenfalls seine grossen Schwierigkeiten gehabt, und die festsitzende

Digitized by Google

Röhre wäre gewiss nicht ohne beträchtliche Insultationen der Blase durch die Wunde und ohne Verbiegen der Röhre oder Herausfallen der Feder zu erreichen gewesen. Ausserdem musste ich auch in diesem Falle gegen die Steinoperation eingenommen sein, da bekanntlich der Tod meistens die Folge des Blasenschnitts ist, wenn dieser unternommen wird, um einen von aussen in die Blase eingedrungenen fremden Körper zu entfernen. Die gesunde Blase erträgt dies schwerer als eine Blase, welche schon Jahrelang einen Stein beherbergt hat.

Meine Idee war daher, den fremden Körper durch eine Operation zu entfernen, welche nicht gefährlicher wäre als die Paracentese der Blase bei Urinverhaltung, und diese führte ich so aus, wie ich sie hier beschreiben werde.

Nachdem der Pat. einige Stunden vorher den Urin nicht hatte entleeren dürfen, ging ich mit der zweiarmigen Steinzerstücklungszange von *Heurteloup* und *Charrière* in die Blase, und stiess sogleich auf den queerübergelagerten und festsitzenden fremden Körper. Nach Eröffnung der Branchen konnte ich denselben sogleich fassen. Um das Herausgleiten der Stahlfeder aus ihrer Röhre und ihr Hineinfallen in die Blase bei den nöthigen Drehungen und Wendungen zu vermeiden, kniff ich die beiden Enden der Röhre durch Wirkung der Kurbel des Instruments leicht ein. Dadurch entstanden kleine Beulen, welche die Stahlfeder so in der Röhre festmachten, dass ihr Herausgleiten nicht wohl möglich war.

Jetzt ergriff ich die Röhre gerade in ihrer Mitte und hielt sie fest. Dann steckte ich die Kurbel des Instruments in den Handgriff desselben und presste den Schnabel desselben so fest zusammen, dass seine Zähne sich festbissen. Darauf legte ich die Kurbel bei Seite und band mit einer gewichsten Schnur den Griff des Instruments so fest zusammen, dass die Zähne die Röhre nicht wieder fallen lassen konnten.

Hierauf nahm ich den Griff wieder in die Hand und

wendete die Röhre aus der Queerlage dergestalt, dass sich das eine Ende schräg nach vorn und oben, das andere schräg nach hinten und unten gegen den Mastdarm gerichtet stellte. Ersteres stand nun dicht über der *Symphysis ossium pubis* und marquirte sich beim starken Druck auf den Handgriff des Instruments durch eine hügelartige Erhebung der Haut, das hintere Ende konnte ich mit der Spitze meines linken Zeigefingers vom Mastdarm aus so eben erreichen und deutlich durchfühlen. Auf jenen erwähnten Hügel über der Schaambeinverbindung machte ich, während ein Assistent das Instrument festhielt, mit einem kleinen Messer einen longitudinellen Einstich durch sämmtliche Weichgebilde und die Blase, so dass die Spitze des Messers auf der Kuppe der Metallröhre rauschte, und augenblicklich trat der gelbe Metallkopf der Röhre durch die Wunde vor und begrüsste das Licht. Ich fasste und hielt ihn mit einer Zange, und nachdem die Schnur am Griff des Instruments durchschnitten war, zog ich die Röhre mit Leichtigkeit aus der gemachten Oeffnung heraus, nachdem die Zähne der Zange sie frei gegeben hatten. Die kleine Wunde wurde verklebt, der Urin zuerst durch einen elastischen Katheter abgelassen, da er aber durch die Harnröhre leicht abging, ohne auch durch die Wunde auszutreten, so wurde der Katheter nicht weiter eingelegt. Die vollständige Herstellung des Patienten währte nur wenige Tage.

Diese Art der Herausförderung des fremden Körpers aus der Blase schien mir die schonendste zu sein. Hätte ich ihn auch am Damm durch eine kleine Wunde herausnehmen wollen, so zeigte sich bei der Wendung der Röhre in der Blase, dass dies viel schwieriger gewesen wäre. Eben dasselbe gilt von der Durchführung durch den Mastdarm. Der Punkt, an welchem die Röhre am meisten dem *Orificio* genähert werden konnte, war die Länge des Zeigefingers von ihm entfernt. Die Operation wäre hier schwieriger gewesen und dann noch wahrscheinlich eine Blasenmastdarmfistel zurückgeblieben,

Digitized by Google

welche häufig die Folge der Paracentese an diesem Ort ist. Bemerken will ich noch, dass das Schreibinstrument mit dem Ende, worin sich die Feder befand, durch die gemachte Wunde hervortrat, und dass die Feder sich darin so festsitzend befand, dass sie auch nach der Herausförderung nur mit Mühe der Besichtigung wegen gelöst werden konnte.

---

## Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Regiments-Arzte Dr. *Cramer* zu Aschersleben.

---

### 1. Wiederholte Masern.

Seit einer Reihe von Jahren sah ich unter Andern auch die Masern öfter epidemisch auftreten. Zuweilen befielen sie wenig, zuweilen viel Kinder; einmal waren sie so gutartig, dass ärztliche Hülfe kaum nöthig, ein andermal machten sie mehr zu schaffen; bald ging ihnen Keuchhusten voran, bald folgte er ihnen, bald fand keins von Beiden Statt; manchmal litten die Augen und die Nasenschleimhaut mehr, manchmal die des Kehlkopfes und der Bronchien, so z. B. in der letzten Epidemie; wurden stets Kinder von ihnen vorzugsweise heimgesucht, so erkrankten doch auch hin und wieder Erwachsene, mitunter Leute in den vierziger Jahren. Auch einen Fall von Impfpocken und Masern beobachtete ich. Der Husar *Nolte* (er ist Kapitulant und dient heute noch,) wurde vaccinirt, weil er keine deutlichen Pockennarben hatte. Einige Tage blühten die Vaccinepusteln normalmässig auf, blieben jedoch auf der erlangten Stufe der Ausbildung stehen, als *Nolte* gleichzeitig an den im Orte herrschenden Masern erkrankte. Diese verliefen regelrecht, und als die Abhäutung begann, setzten die Pocken ihren unterbrochenen Decursus fort. Erschienen auch

Digitized by Google

einige verkümmert, so stand wenigstens doch Eine so schön, dass man von ihr hätte sicher weiter impfen können. — Ein Jahr später vaccinirte ich *Experimenti causa* den Mann von neuem, indess ohne Erfolg. — Wie gesagt, das alles war mir vorgekommen, dass sie aber ein und dasselbe Individuum wiederholt ergreifen könnten, das kannte ich nur vom Hörensagen. Das letzte Auftreten der Masern in Aschersleben, vom October 1841 bis Mitte vorigen Jahres, brachte mir auch diese Erfahrung. Es kamen nämlich mehrere Fälle vor, wo Kinder zum zweitenmale an Masern erkrankten, und zwar einige die sie vor Jahren, andere die sie in derselben Epidemie bereits einmal überstanden hatten. Das erste und zweite Erkranken von den letztern der derartigen kleinen Patienten war bezüglich der Heftigkeit ziemlich gleich.

Ausserdem bot die Epidemie nichts Besonderes dar.

---

## 2. *Hydrocele hydatidosa.*

Der Husar *Beck* quetschte sich das *Scrotum* und den Testikel der rechten Seite. — Erst längere Zeit nach der Verletzung suchte er Hülfe. — Ich fand Folgendes: In der rechten Seite des Hodensackes lag eine wurstförmige Geschwulst so, dass eines ihrer Enden mehr nach hinten, das andere mehr nach vorn sah. Der schmale Durchmesser mochte zwei, der lange vier Zoll betragen. Der *Tumor* fühlte sich ziemlich eben und prall, fast hart an, und gab dem Fingerdrucke wenig oder gar nicht nach. Der Hode war nirgends deutlich zu fühlen. Dem Kranken erregte sein Uebel ein lästiges Gefühl von Schwere und Zerren, obgleich die Geschwulst an sich ihn nicht schmerzte. Sie blieb in verschiedenen Lagen unverändert; Fluctuation und Durchsichtigkeit fehlten; der Saamenstrang war in der Nähe des Bauchringes zu fühlen und gesund, das Allgemeinbefinden ungetrübt.

Verglich ich nun diese Krankheit mit den bekannten Uebeln der Testikel und des Scrotums, so stellte sich

Digitized by Google

zwar Aehnlichkeit mit diesem und jenem, allein auch manche nicht wohl zu deutende Eigenthümlichkeit heraus; in Summa, die Diagnose blieb dunkel.

Ohne Zweifel war ein operatives Eingreifen unter den obwaltenden Umständen das Passendste. — Kaum war ein vorsichtiger Einschnitt gemacht, als sich eine Wasserblase hervordrängte, und bald noch eine. Ich dilatirte hierauf die Wunde und entleerte ohne Mühe gegen ein Dutzend kleiner und grosser Hydatiden (die grössten waren wie Taubeneier), mit denen die *Tunica vaginalis* bis zum Zerplatzen vollgestopft war. — Gern hätte ich zuletzt noch einen Theil der Scheidenhaut mit dem Messer weggenommen, indess dagegen protestirte der messerscheue Kranke mit Händen und Füssen, und so musste ich mich mit der Palliativ-Operation begnügen.

Die Heilung kam bald zu Stande.

Ungefähr sechs Monate später stellte sich *Beck* wieder vor; er hatte eine einfache *Hydrocele* auf derselben Seite. Klüger geworden und sich vernünftigem Rathe fügend, liess er sich jetzt von mir die Radical-Operation machen, wurde bald gesund, und war es noch fünf Jahre später, wo ich ihn zum letztenmale sah.

---

## 3. Zwei Fälle von Krisen durch Bildung grosser Abscesse.

### 1.

Der Husar *Pfau* klagte über Verdauungsbeschwerden, Hämorrhoidalzufälle und hypochondrische Verstimmung, als man ihn im Lazareth recipirte. Eine Woche nach der andern verging, die Klagen blieben dieselben, die Mittel schlugen nicht an. Schon tauchte die Idee einer Simulation auf, da die Zahl der objectiven Zeichen gering und *Pfau* nie ein passionirter Soldat war. Endlich stellte sich täglich gegen Abend eine *Febricula* ein. Gleichzeitig hiermit begann der Kranke über einen stumpfen, tiefsitzenden Schmerz in der linken Hinterbacke zu

Digitized by Google

klagen. Die nähere Untersuchung ergab eine Hühnerei grosse Geschwulst, unweit des Afters. Zertheilungsversuche blieben fruchtlos, daher man die Maturation durch warme Breiumschläge zu bewerkstelligen suchte. Jetzt war das Fieber lebhafter und der Kranke hütete beständig das Lager. — Ungeachtet weder durch die gewöhnlichen Manipulationen noch durch eine Untersuchung durch den Mastdarm deutlich eine Eiterhöhle wahrzunehmen war, so entschloss ich mich doch zu einem Einstich in die Geschwulst, theils weil die beständigen Bitten des Kranken mich dazu aufforderten, theils weil ich vermuthen konnte, dass das anhaltende Cataplasmiren nothwendig Eiter, wenn auch in der Tiefe, erzeugt haben müsse, endlich weil ich fürchten musste, dass dieser, wenn ihm kein Ausweg verschafft würde, edlere Theile ergreifen könne. Ich machte *folglich* eine tiefe Incision, traf den Eiterheerd und entleerte ungefähr einen Tassenkopf voll guten Eiter. Bei der Operation liess der Kranke etwas Koth gehen, der mit Eiter gemischt war. Dies, so wie eine Einspritzung in den Abscess von Milch, die theilweise aus dem After wieder abfloss, zeigten genügend, dass das *Rectum* perforirt sei. — Unter der in solchen Fällen gewöhnlichen chirurgischen Behandlung und Genuss nahrhafter Speisen und Getränke, verbunden mit dem Gebrauch stärkender Mittel begann der Kranke von nun an sich zu erholen. — Bereits nach sechs bis sieben Tagen waren die *Faeces* ohne Eiter, wozu eine Versenkung desselben gegen den Schenkel hin gewiss viel beitrug. Sobald sie sich marquirte ward nämlich eine Gegenöffnung gemacht, hierdurch dem Eiter an der möglich-tiefsten Stelle ein Ausgang verschafft, und so das obere und das Darmgeschwür in den Stand gesetzt, sich unbehindert schliessen zu können.

Nach Verlauf von drei Monaten war der Kranke gesund, und ist es, zwei Jahre später, noch.

---

Digitized by Google

2.

Der Husar *Escholz* wurde mit einer rheumatischen Pleuresie rechterseits in das Lazareth aufgenommen. Nach einigen Tagen warf sich der Rheumatismus auf das Herz und seine Umgebung. Vier starke Aderlässe nebst andern äusserlichen und innern Mitteln waren nicht im Stande den Sturm der Zufälle zu beschwören, und jeden Augenblick fürchtete man den Eintritt des Todes. — Und doch kam es anders, der Kranke besserte sich. — Allein was war geschehen? Mehr als 70 grosse und kleine Furunkeln hatten sich auf dem untern Drittel des Rückens und hinterm Theile des Beckens innerhalb zweier Tage nach der *Acme* gebildet. Damit war die Sache aber noch nicht zu Ende. Die ganze rechte Hinterbacke schwoll schmerzhaft an. Topische Blutentziehungen und andere Zertheilungsmittel halfen nichts, auch hielt man sich nicht lange bei ihnen auf, da das Bestreben der Natur, am Becken eine heilsame Ablagerung zu Stande zu bringen, zu deutlich am Tage lag. Man maturirte also den Abscess. Nach mehrern Tagen fühlte man ganz in der Tiefe dunkel eine Fluctuation, ein gegen zwei Zoll tiefer Einschnitt mit einem Bistouri erreichte das Depot, und entleerte einen kleinen Suppenteller voll Eiter. Der Mensch musste anfänglich täglich dreimal verbunden werden, so stark war die Absonderung. Allmählig nahm sie ab, indess es bildete sich ein neuer, kalter Abscess am linken Oberarm, noch später ein ähnlicher in den Bauchmuskeln, in der Nähe des Nabels, endlich ein letzter in der linken Hinterbacke. Alle wurden geöffnet und entleerten viel gutartigen Eiter. Schmerz hatte der Kranke bei Bildung dieser letztern Abscesse nicht, und sie wurden gewöhnlich zufällig entdeckt bei den allgemeinen Bädern, die ich dem Kranken der Reinlichkeit wegen dann und wann nehmen liess. Die Haut auf ihnen war nicht allein nicht roth, sondern sogar weisser als die übrige. Dass die Kräfte bei solchem enormen Säfteverlust bis auf Null sanken, und dass man alle pharmaceutischen und diätetischen Mittel, die irgend zu Gebote standen, in Bewegung setzte, um sie zu heben, darf ich wohl kaum erwähnen. Nach langen Leiden genas *Escholz* endlich. Er hatte drei Monate und 18 Tage im Hospital zugebracht und ist jetzt, anderthalb Jahre nach seiner Krankheit, ein Bild blühender Gesundheit.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 2.** *Berlin, den* 14*ten* *Januar* **1843.**

Miscellen aus Westindien. Vom Dr. Hille. — Zur Diagnose des Magenkrebses. Vom Dr. Krieg. — Krit. Anzeiger.

## Miscellen aus Westindien.

Mitgetheilt

vom Dr. *Hille,* Königl. Niederl. Militair-Arzt im Fort Neu-Amsterdam auf Suriname.

(Der Herr Verfasser, — wohl der entferntest lebende Gönner und Leser dieser Wochenschrift — der schon früher dieselbe durch werthvolle Mittheilungen aus Suriname *unterstützt* hat, die *mit Recht allgemein* beifällig aufgenommen worden, hat abermals die Güte gehabt, mir von dorther die hier folgende Einsendung zu machen, welche er mit einem Schreiben begleitet, das so anziehende Nachrichten über medicinisches Leben und Treiben in Westindien giebt, dass ich den Lesern mit folgendem Auszug daraus einen Dienst zu erweisen hoffen darf.) *C.*

### 1. Medicinisches Leben und Treiben in Suriname.

Fort Nieuw-Amsterdam, den 1. Sept. 1842.

— — Ich habe eine sehr ermüdende Praxis auf Plantagen. Es ist nämlich hier die Sitte, dass eine solche

Plantage, die an 100 bis 500 Menschen zählt, gegen ein festes Salair einen Arzt annimmt, und dass dieser verpflichtet ist, zweimal in der Woche die Plantage zu besuchen, um für etwaige Kranke, die dann auch nie fehlen, Vorschriften zu machen, und dass er ausserdem zu jeder Stunde des Tages und der Nacht bereit sein muss, zu kommen, wenn seine Hülfe extraordinär verlangt wird. Da nun ein Theil der Plantagen, auf welchen ich diese feste Praxis habe, auf der einen Seite des Forts liegt, und der andere auf der andern, und auf beiden Seiten die letzte ungefähr drei Stunden entfernt ist, so bin ich verpflichtet viermal in der Woche diese ermüdende Tour zu Pferde abzumachen. Ausserdem habe ich hier auf dem Fort nie weniger als zwanzig, dagegen sehr oft über 60 Kranke zu behandeln, was zusammengenommen bei der grossen immerwährenden Hitze, die Geist und Körper schneller als in gemässigten Climata abspannt, keine leichte Sache ist. Daher mögen Ew. — mir verzeihen, wenn ich mit den folgenden Mittheilungen für Ihr weitverbreitetes, auch hier viel gelesenes Journal nicht ganz Ihren Erwartungen entspreche, und meinen guten Willen für die That annehmen.

Was das hiesige ärztliche Publikum und Medicinal-Wesen anbelangt, so erlaube ich mir Sie einigermaassen damit bekannt zu machen, um einen Ihrer ausgesprochenen Wünsche dadurch zu erfüllen. — Es besteht hier eine durch den General-Gouverneur im Jahre 1838 neu ausgefertigte Medicinalverordnung. Nach dieser ist durch den Gouverneur constituirt ein aus fünf Mitgliedern (Männer aus den verschiedenen Zweigen der Heilkunde) bestehendes *Collegium medicum*, an dessen Spitze ein Mitglied des hohen kolonialen Rathscollegium als Präsident steht, und dem ein permanenter Secretair beigegeben ist. Dieses Collegium muss ordentlicherweise Einmal im Monate zusammenkommen, kann aber auch ausserdem durch den Präsidenten auf Ansuchen eines jeden Mitgliedes oder sonst dazu befugter Personen zusammenberufen werden.

Digitized by Google

An dasselbe hat sich die Polizeibehörde in Angelegenheiten der medicinischen Polizei zu wenden, und es giebt gerichtlich-medicinische Gutachten ab. Es schlichtet in Streitigkeiten zwischen Aerzten unter einander, oder zwischen diesen und dem Publikum. Es visitirt die Apotheken und Privatspitäler. Es hat die Papiere neu ankommender Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker u. s. w. zu untersuchen; nimmt bei Mangel an diesen, oder wenn dieselben dem Willen der Gesetze nicht vollkommen entsprechen, eine Prüfung der Personen vor, die sich hier als Heilkünstler etabliren wollen, und es ist auch befugt die Praxis einem jeden gegen die Medicinalgesetze handelnden Arzte zu untersagen, oder vielmehr bei dem Gouverneur darauf anzutragen. Die Mitglieder dieses *Collegium medicum* werden nicht durch den Staat besoldet, den Secretair ausgenommen, dagegen geschieht dieses bei drei andern Medicinalbeamten, dem Staatsarzt, Wundarzt und Geburtshelfer, welche dafür die Staats-Armen *gratis* behandeln müssen. Letztern wird auch auf ein Zeugniss des Viertelmeisters Arznei unentgeltlich aus dem Landeshospital verabreicht.

Um sich hier als Arzt etabliren zu können, muss man ein Doctordiplom einer holländischen Universität besitzen, oder durch eine anderweitige holländische Examinations-Commission, deren sich in jeder Provinz Eine befindet, berechtigt sein, in Holland practiciren zu dürfen, *oder durch das hiesige Collegium medicum* examinirt, oder Militairarzt sein. Wie jetzt beinahe überall in der civilisirten Welt, so sind wir auch hier reichlich mit Aerzten jeden Schlages versehen (hört!!), und könnte man füglich manche entbehren. Paramaribo besitzt übrigens einige ausgezeichnete, sehr wissenschaftlich gebildete Aerzte, die überall eine Zierde ihres Standes sein würden. Die Zeiten aber, wo Aerzte hier in kurzer Zeit sich ein grosses Vermögen erwerben konnten, sind vorbei. Die sehr ermüdende Praxis in den Häusern der Einwohner ist keine *aurea praxis*. Der Arzt



Digitized by Google

ist froh, wenn er ein Viertel seiner Forderungen honorirt erhält. Dagegen hält ein jeder nur etwas renommirte Arzt ein eigenes sogenanntes Negerhospital, worin er kranke Neger von Plantagen verpflegt, und von den Plantagen, die dafür Bürge sind, wenn auch zuweilen spät, aber doch sicher honorirt wird. — Ausser diesen von Aerzten gehaltenen Hospitälern giebt es auch noch sogenannte Yawshäuser, worin alte Weiber oder anderweitige Quacksalber die Yawskranken behandeln dürfen. Da der Yaws eine beinahe alle Negerkinder ohne Unterschied befallende Hautkrankheit ist, und der Natur überlassen selbst heilt, so werden auch in diesen Spitälern die Kinder meistentheils geheilt, aber auch oft für ihr ganzes Leben körperlich ruinirt. — Durch das *Collegium medicum* examinirte Hebammen halten ebenfalls Geburtshäuser, in denen fast alle Plantagen-Negerinnen niederkommen, und wo trotz der groben Unwissenheit vieler dieser Hebammen, Dank sei es der glücklichen Constitution und Structur der Negerinnen, nur selten Unglücke vorkommen. — In den verschiedenen Plantagen-Districten, in deren Nähe kein Fort mit einem Militairarzte sich vorfindet, sind ebenfalls Aerzte, die mehr oder weniger ausgebreitete Praxis auf Plantagen haben, und die, wie ich es oben beschrieben, entweder zu Lande auf einem Pferde (Wege zum Fahren giebt es hier nur sehr wenige) oder zu Wasser in einem Boote ihre Plantagen besuchen. Jede Plantage hat ein sogenanntes Hospital, was gewöhnlich auch zum Gefängnisse dient, eine dann mehr oder weniger gut ausgerüstete Apotheke, und zuletzt einen sogenannten Dressneger, der Wunden und Geschwüre verbindet, und Abführungsmittel oder Vomitive dispensirt, wenn der behandelnde Arzt nicht da ist! Diese Neger werden, wenn sie noch Jungen sind, einem Arzte, der ein Hospital hat, so zu sagen in die Lehre gegeben, um die niedere Chirurgie zu erlernen, und sich mit den gewöhnlich vorkommenden Medicamenten bekannt zu machen. Man findet unter ihnen für ihren Wirkungskreis und Fassungsvermögen oft

Digitized by Google

geschickte Leute. Mit dem Dispensiren von Abführungsmitteln thun sie auch nur selten grossen Schaden, da man bei 100 kranken Negern sicher 90mal mit einem einfachen Purgans oder Vomitiv den ganzen Krankheitsdämon wegjagen kann. — In keinem Lande kann übrigens mehr Quacksalberei getrieben werden, als hier, und nirgends werden die Aerzte mehr von ihren Patienten oder vielmehr deren Umgebungen betrogen, als hier. Nachdem man alle möglichen alten Neger und Negerinnen, alle möglichen alten Mulatten und Mulattinnen um Rath gefragt, nachdem in unglaublich kurzer Zeit die Mittel von Allen angewendet sind, bunt durch einander, wird auch wohl endlich noch ein Arzt gerufen, auch zwei, drei auf einmal, um — ihre Vorschriften doch nicht zu befolgen, und um sagen zu können, dass man Alles gethan habe. Wird auch ein Arzt von vorn herein zum Patienten gerufen, werden seine Arzneien auch verabreicht, so wird doch beinahe immer zwischendurch noch Alles, was irgend eine alte Sibylle giebt oder räth, gegeben und befolgt. Dass es hiervon Ausnahmen giebt, versteht sich von selbst, aber ihre Anzahl ist eben nicht sehr gross. Obgleich bei den meisten Creolen im Anfange der Krankheit ein Abführungsmittel beinahe immer an seinem Orte ist, so wird dagegen von dem Volke mit denselben ein ungeheurer Missbrauch getrieben. Ist ein Kranker dem Tode nahe, geht ihm der Stuhl unwillkührlich ab, und man fragt nach dem Befinden, so wird die Umgebung augenblicklich antworten: „ja es geht eben nicht sehr gut, aber Patient ist doch zu Stuhl gewesen, das wird ihm gut thun, es waren fürchterlich stinkende Stoffe." Ist dagegen Pat. in der Besserung, so heisst es: „ja es geht ziemlich gut, aber er hat heute noch keinen Stuhl gehabt!" Will der Arzt nun kein neues, die Reconvalescenz störendes Abführungsmittel verschreiben, so wird doch ein solches hinter dem Rücken verabreicht werden, da man sich nur dann zufrieden geben kann, wenn man täglich mehrere Stühle sieht. Hier hilft

allein das *savoir faire* des verständigen Arztes, dem es wirklich um die Besserung seines Patienten zu thun ist. Er giebt anscheinend nach und wundert sich höchlich über die ungemein „starke" Natur des Patienten, bis endlich die gute Mutter Natur und nebenbei ein gutes Regimen die Functionen des Körpers in regelmässiger Ordnung wieder hergestellt hat.

Dies ist in ganz allgemeinen Umrissen das Bild des ärztlichen Wirkungskreises in Suriname. In einem spätern Briefe werde ich mir die Freiheit nehmen, specieller über das Eine und Andere diesen Punkt betreffend, Ihnen Mittheilungen zu machen u. s. w.

---

## 2. *Capsicum.*

Ich halte den mässigen Gebrauch des grünen oder rothen Pfeffers, *Capsicum*, in allen seinen Spielarten, in heissen Climaten für sehr heilsam. Wegen des beständig gesteigerten Dranges der Säfte nach der Haut, welches schon durch die Hitze bedingt wird, aber auch noch mehr durch die vielseitige Befriedigung des Durstes mit allen möglichen kühlenden und nicht kühlenden Getränken und dadurch verminderten Thätigkeit des Darmkanals, ist das *Capsicum* ein angemessenes Mittel, diesen metaschismatischen Contrast aufzuheben, und so das polarische Gleichgewicht der Organe wieder herzustellen. Durch den Reiz, den das *Capsicum* auf den Darmkanal ausübt, bewirkt es, wie natürlich, einen stärkern Zufluss der Säfte nach demselben, und vermindert ihn so nach der Haut. Auch habe ich nach starkem Gebrauch desselben stärkere Harnabsonderung beobachtet, die in heissen Climaten, trotz des vielen Trinkens, doch verhältnissmässig immer sehr gering ist, auch bei den gesundesten Menschen. Weil es specifisch auf die Darm- und Harn-Absonderungen wirkt, bringt es auch, in allzugrosser Menge gebraucht, Schmerzen im Darmkanal, selbst Entzündung, *Tenesmus*, Strangurie u. s. w. zum Vorschein. — Irrig ist übrigens

Digitized by Google

die Meinung, als hätte das *Capsicum* keinen Geruch. Derselbe ist im Gegentheil ganz specifisch und sehr stark, hat einige Aehnlichkeit mit dem Geruche eines Ziegenbockes, ohne aber, wie dieser, unangenehm zu sein. Getrocknet verliert es sein riechendes Princip, sein Geschmack ist dagegen im getrockneten und gepülverten Zustande viel schärfer, und bei weitem nicht so angenehm, als im frischen. Darum wird es auch hier, wo es immer frisch zu haben ist, nie getrocknet gebraucht.

---

### 3. Witterung in Suriname.

Trotz der grossen beständig herrschenden Hitze in Suriname, nie weniger als 21° *Celsius*, öfter 30—34°, im Mittel ungefähr 25—26°, trotz der starken Wolkenzüge, *die*, besonders in der Regenzeit, nie den Horizont verlassen, und sich sehr tief herabsenken, sind Gewitter doch nicht sehr häufig. Wahrscheinlich mag dieses seinen Grund darin haben, dass der beinahe beständig wehende Nord-Ost-Passatwind, der bis in den höchsten Höhen doch immer nach Einer Richtung hinweht, kein Gegeneinanderstossen von Wolkenmassen erlaubt, sondern immer eine vor der andern herweht. Ich werde in dieser Meinung durch den Umstand bestärkt, dass, wenn Gewitter sich einstellen, dieses gewöhnlich bei dem Wechsel der Jahreszeiten, besonders wenn die trockene in die *Regenzeit* übergeht, manchmal in der Regenzeit, fast nie in der trocknen Zeit Statt findet, und gerade zu dieser Zeit ein von dem Continente herwehender Wind, der sogenannte Landwind, Wolken den von dem Passat getriebenen entgegenstellt. In der trocknen Zeit weht dieser Landwind selten, und hat dann, wenn er auch wehen sollte, keine Wolken vor sich herzutreiben.

Dass die atmosphärischen Entladungen nach Ort und Zeit sich ausgleichen, beweist der Witterungszustand des Jahres 1841. Während in Deutschland und beinahe dem ganzen nördlichen Europa Frühjahr, Sommer und

Digitized by Google

Herbst durch anhaltende heftige Regen heimgesucht wurden, wurde Guyana nicht minder geplagt durch eine viel früher eintretende und länger anhaltende fürchterliche Trockne und Hitze, die im Schatten zuweilen bis 37° *Celsius* stieg.

(Fortsetzung folgt.)

---

## Zur Diagnose des Magenkrebses.

Mitgetheilt

vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

---

Zu den traurigsten Pflichten des ärztlichen Berufes gehört unstreitig die Behandlung quaalvoller chronischer Krankheiten, von deren absoluter Unheilbarkeit wir aller Erfahrung nach überzeugt sind. Wenn der Leidende seine Kraft hinschwinden sieht und mit trostloser Angst sich anklammert an die „süsse Gewohnheit des Daseins und des Wirkens"; wenn er nicht Bitten noch Vorwürfe spart, wohl gar in verzeihlicher Selbsttäuschung der Sorglosigkeit oder dem Ungeschick des Arztes die Schuld der langen Krankheit aufbürdet: dann bedarf es in der That mehr als gewöhnlicher Geistesstärke, um auf glänzendere Erfolge, als die vorübergehende Beschwichtigung eines und des andern Symptomes, standhaft zu verzichten, und die in ruhiger Erwägung der Umstände gezogenen Grenzen seines Handelns nirgends zu überschreiten. Ich habe geschickte Aerzte gesehen, die bei augenscheinlich Unheilbaren tiefgreifende, in dem gegebenen Falle vielleicht das Leben verkürzende Kuren unternahmen, aus keinem andern Grunde, als weil es, wie für den Krieger in der Schlacht, so für den Arzt am Krankenbette, unendlich schwerer ist, ruhig Stand zu halten, als tapfer dreinzuschlagen.

Unter den Krankheiten, welche Anlass geben zu solchen Betrachtungen, nehmen die Verhärtungen der

Magenhäute eine um so bedeutendere Stelle ein, je zweifelhafter einerseits deren Diagnose mitunter ist, und je unzweifelhafter andrerseits die unvorsichtige Anwendung sonst kräftiger Heilmethoden den tödtlichen Verlauf dieser Uebel, ihren Uebergang in die mannichfaltigen Formen des Magenkrebses beschleunigt. Das ursprünglich vielleicht nur örtliche, jedenfalls noch gelinde, gutartige Uebel wird in dem Bestreben, sich loszureissen von der Herrschaft des Organismus, zu parasitischer Selbstständigkeit zu erwachsen und der Heilkraft der Natur gegenüber sich zu behaupten, offenbar begünstigt, wenn wir durch Blutentziehungen, Mercurialkuren, durch abführende Mineralwässer u. dgl. die Lebensenergie des Kranken und somit dessen Widerstandsfähigkeit vermindern. Wie dunkel aber der Ursprung und wie schwierig die Erkenntniss der organischen Magenkrankheiten in vielen Fällen sein kann, geht wohl daraus hervor, dass sehr erfahrene Aerzte scirrhöse Entartungen dieses Organs in Leichen vorfanden, wo während des Lebens jeder Verdacht dieser heillosen Krankheit fern gelegen hatte. Die Section der Leiche *Napoleon's* würde hierzu das schlagendste Beispiel sein, gliche nicht *O'Meara's* Auffassung der Krankheit des Kaisers, und *Antomarchi's* schülerhafte Nachbeterei, vielmehr einer politischen Demonstration als einer medicinischen Diagnose. Aber auch umgekehrt mögen oft Fälle vorkommen, deren Symptome mehr oder weniger Aehnlichkeit mit denen des Magenkrebses darbieten, während doch keinesweges der Magen, sondern die Leber, die Milz, die Nieren, das *Pancreas*, das *Colon*, ja selbst, wie in der von *Naumann* (Medic. Klinik, Bd. IV Abth. I. S. 553) nach *Chomel* erzählten Beobachtung, das Gehirn, den Heerd der Krankheit abgeben. Hierher gehören vorzugsweise manche Fälle von chronischem Erbrechen aus muthmaasslich organischen Ursachen, z. B. auch folgender: Der 56jährige *R.*, der den Feldzug in Russland glücklich überstanden hatte, ein hagerer Mann von abdominalem Ansehen und leidendem Gesichtsaus-

Digitized by Google

druck, war unter dyspeptischen Erscheinungen, schmerzhaftem Druck in der Herzgrube bei vollem und leerem Magen, Empfindlichkeit beider Hypochondrien, und täglich mehrmaligem Erbrechen einer schaumigen farblosen Flüssigkeit in zuweilen enormer Menge, nach beinahe zweijähriger Krankheit allmählig auf's Höchste abgemagert. Unter lebhaften Fieberanfällen erlag er endlich, nachdem er noch kurz vorher icterisch geworden. Bei der Section fand ich einen sehr geräumigen Abscess an der concaven Oberfläche der dunkelfarbigen mürben Leber, mit inniger Verklebung der Nachbartheile, bei völliger Immunität der innern Fläche des Magens und normalem Zustande der Oeffnungen desselben.

Je leiser und unmerklicher nun die scirrhöse Degeneration sich entwickelt, je unzuverlässiger sich die gewöhnlich als pathognomonisch bezeichneten Erscheinungen erwiesen haben, desto nothwendiger wird es sein, auch diejenigen Symptome scharf in's Auge zu fassen, die für sich selbst scheinbar unwesentlich, aber nur im Zusammentreffen mit andern ihre specifische Bedeutung erlangen. Wir werden dadurch in Stand gesetzt, das Leiden mit Sicherheit herauszuerkennen, trotz der Abwesenheit mancher in der Mehrzahl der Fälle allerdings vorhandenen Symptome. Zu den letztern gehört das, so oft es vorhanden ist, die Diagnose leitende Erbrechen, und die von demselben grösstentheils abhängige, auffallend rasche Abmagerung der Kranken. Beide Erscheinungen fehlen aber sehr oft. Im Jahre 1829 kam in der Charité in Berlin bei einem Manne der Fall eines im Innern bereits verjauchten *Cancer clausus ventriculi* vor, der im *Fundus* sass und den Umfang einer grossen Wallnuss erreicht hatte, ohne dass der Kranke jemals über Erbrechen klagte. Seitdem hat eine Reihe von Erfahrungen mich belehrt, dass das Erbrechen, nicht sowohl für das Wesen der Krankheit, als für den Sitz derselben bezeichnend ist und selten zu fehlen pflegt, wenn die *Cardia* oder der *Pylorus* Theil haben an der scirrhösen Metamor-

Digitized by Google

phose. In den beiden hier noch mitzutheilenden Beobachtungen war dies nicht der Fall, in beiden fehlte auch das Erbrechen, die Abnahme des Körpers erfolgte daher nur allmählig und erreichte keinesweges den höchsten Grad. *Antomarchi* liess sich sogar verleiten, dem Kaiser Brechmittel zu verordnen, und das Erbrechen zu erzwingen! Aber auch *Napoleon's* Leiche zeigte in den Bauchdecken eine zwei Zoll starke Fettlage, und das Netz, die Nieren, das Herz, waren mit Fett überladen.

Sehr wichtig zur Begründung der Diagnose ist auch die Rücksicht auf die ursächlichen Verhältnisse, unter deren Mitwirkung das Uebel entstand, insbesondere auf die erbliche Disposition. Dass eine solche zuweilen Statt findet, ist mir aus mehrern Beispielen klar geworden; dass dieselbe auch im Hause der *Bonaparte's* herrscht, ist jetzt allgemein bekannt. Der 36jährige *K.*, seit längerer Zeit an einer dumpfen Gastrodynie leidend, in welcher sich jede kleine Störung des Wohlbefindens auf schmerzhafte Weise reflectirt, hat das sichere Vorgefühl, er werde an derselben Krankheit sterben, wie sein Vater: am Magenkrebs. *K.* hat sich gewöhnt, wenn die Schmerzen überhand nehmen und gegen jede Speise ein ängstlicher Widerwille sich einstellt, durch reichliche Quantitäten Leberthran sich Erleichterung zu verschaffen. — Hiernächst sind andauernde Gemüthsbewegungen trauriger Art, ein langer Gram, ein heimlich nagender Kummer, der Entstehung dieser Krankheit günstig. In einzelnen Fällen schien mir dieselbe mit plötzlich verschwundenen habituellen Flechten und herpetischen Geschwüren in Verbindung zu stehen, auch das eine Mal mit unterdrückten Fussschweissen. Ein Magenkrebs, bloss durch übermässigen Branntweingenuss entstanden, ist mir noch nicht vorgekommen, wohl aber habe ich gefunden, dass während der ersten Ausbildung des Uebels, zuweilen sogar bei schon vorgerückter Entwickelung desselben, ein Schluck Branntwein dem Kranken eine wenigstens vorübergehende Beruhigung gewährte.

Digitized by Google

Drei verschiedene Symptome haben mir, sobald sich dieselben der Reihe nach, oder nur zwei von ihnen einstellten, in mehrern Fällen das Vorhandensein des carcinomatösen Processes ziemlich früh verrathen. Es ist: 1) die wachsbleiche Färbung oder vielmehr Entfärbung der Haut, besonders des Gesichts, wie bei chlorotischen Mädchen: ein Symptom, auf dessen diagnostische Bedeutung schon *Annesley* mit Recht hingewiesen hat. Die Augen gewinnen dabei einen Glanz und eine Klarheit, wie sie Unterleibskranken sonst nicht eigen zu sein pflegt, und der physiognomische Ausdruck hat etwas Wehmüthig-Verklärtes. Zwar ist die bleichsüchtige Hautfarbe wohl allen Krebskranken gemein; man findet sie bei Brust- und Gebärmutterkrebs, und bei letzterm keinesweges bloss in Folge erschöpfender Blutverluste; allein es tritt jene characteristische Hautentfärbung früher und entschiedener ein, wenn der Parasit mitten im Heerde der Vegetation haftet. Bei Personen mit reiner zarter Haut, bei Solchen, die nicht viel im Freien gelebt haben, ist freilich die Entfärbung mehr in die Augen fallend, als z. B. an der derben, braunen, von rauher Witterung gehärteten, von der Sonne verbrannten Haut der niedern Stände. — 2) Anhaltende Schlaflosigkeit, selbst dann, wenn nicht Schmerz noch andere krankhafte Empfindungen die Ruhe verscheuchen. Anfangs ist der nächtliche Schlaf nur noch ungewöhnlich kurz, unerquicklich, von stundenlangen wachen Zwischenräumen unterbrochen; allmählig stellen sich Träume und Hallucinationen ein, und die Nächte werden äusserst quaalvoll. Merkwürdig, ja unbegreiflich scheint es, wie unter diesen Umständen am Tage die Integrität des Bewusstseins noch fortdauern kann. Die anhaltende, obgleich ursprünglich nur consensuell vom Sonnengeflecht des sympathischen Nerven herrührende Störung des Hirnlebens kann auf die Vegetation dieses Organs nicht ohne Einfluss bleiben. Noch ist es zwar der pathologischen Anatomie vorbehalten, die materiellen Veränderungen in den Centraltheilen des Nerven-

systems sinnlich nachzuweisen, deren Vorhandensein, namentlich im letzten Stadium der Krankheit, mancherlei theils bleibende, theils nur vorübergehende Symptome ausser Zweifel stellen; indessen bedarf es vielleicht nur einer gewissen Anzahl genauer Beobachtungen und Sectionsberichte, und man vergisst die hohe Bedeutung des Magens und dessen allseitigen Einfluss auf die Gesammtorganisation, um auch den carcinomatösen Process als Reflex eines verborgenen Hirn- oder Rückenmarksleidens darzustellen. — 3) Ein ganz eigenthümlicher, widerlich süsser Geruch des Athems. Ich habe diesen ganz besondern weichlichen Geruch bei mehrern Kranken beobachtet und erinnere mich noch sehr wohl, in dem zweiten der hier mitzutheilenden Fälle durch denselben sehr früh auf die wahre Natur des Uebels hingeleitet worden zu sein. Zwar lässt sich die Eigenthümlichkeit dieser Geruchsempfindung in Worten nicht wiedergeben, sie muss vielmehr von jedem Arzte erst selbst erfahren werden: aber sie prägt sich dann, wie Gerüche überhaupt, dem Gedächtnisse fest genug ein, um für jeden Wiederholungsfall mit Bestimmtheit erkennbar zu bleiben. Obgleich *Martial's* Ausspruch: *non cuique datum est, habere nasum*, jederzeit seine Geltung behalten wird, so müssen wir doch gestehen, dass die Cultur dieses Sinnes gerade unter den cultivirtesten Völkern mit Unrecht ganz vernachlässigt ist. Es kann aber eine Zeit kommen, wo die Aerzte nicht bloss darin ihren Ruhm finden, die Exhalationen der Kranken mit stoischer Selbstüberwindung zu ertragen, sondern vielmehr deren Differenzen aufmerksam zu studiren. Alsdann dürfte die Wichtigkeit des Geruchssinnes für die Diagnostik noch eben so gewürdigt werden, wie die des Gehörs seit *Auenbrugger* *).

---

*) Welche Ausbildung der Geruchssinn am Krankenbette fähig ist, das beweist die Virtuosität einzelner Aerzte, vor Allen *Heim's*, und die Sicherheit, mit welcher auch der minder Geübte die penetrantern Eindrücke des Lochialflusses, des *Carcinoma*

*P. R.*, 50 Jahre alt, hatte, ein gewandter Handelsmann, fast alle Länder Europa's besucht, im letzten russisch-türkischen Kriege aber, welchem er als Lieferant beiwohnte, unter vielfacher Angst und Gefahr sein Vermögen verloren. Seitdem war ihm keine Speculation mehr geglückt, und er konnte, bei aller Freundlichkeit, einen gewissen stillen Trübsinn nicht verleugnen. Zugleich fühlte er einen unaufhörlichen, obgleich nicht grade schmerzhaften Druck in der Oberbauchgegend, selbst wenn er noch nüchtern war, und ein allgemeines Missbehagen, das mehr oder weniger deutlich von der Herzgrube ausging. Seine Nächte wurden unruhig, der Stuhlgang unregelmässig, mehrentheils träge. Von Zeit zu Zeit kehrten auch gichtische Schmerzen mit leichter Anschwellung eines oder des andern Gelenkes, an welcher er auch in frühern Jahren bereits gelitten hatte, zurück, vergingen aber bald wieder. *R.* befand sich eben in Frankfurt a. O., als er sich mehr als sonst unwohl fühlte, und auf den Rath eines dortigen Arztes ging er nach Carlsbad. Begreiflicherweise bekam ihm das sehr übel: er kehrte hieher zurück und vertraute sich, im Sommer 1839, meiner Behandlung. Das zum Erschrecken ausgebleichte Gesicht, die blassen Lippen und innern Mundtheile, das dunkle, klug und durchdringend blickende Auge, bei krausem, schwarzem, nur eben grau werdenden Haar, gaben seiner Erscheinung etwas Ueberraschendes. *R.* klagte über fortwährenden Schmerz in der Herzgrube, welchen er durch das rechte Hypochondrium bis in den Rücken verfolgen könne, und der durch den Genuss von Speisen nur wenig vermehrt zu werden pflege; ferner über ein immerwährendes pulsirendes Rauschen im linken Ohr, ein

---

*uteri*, der Pocken, des Scharlachs, des Hospitalbrandes u. s. w. ohne Autopsie durch den Geruch unterscheidet. Einiges hierher Gehörige giebt *Cloquet's* Osphresiologie. Wichtiger ist, was *G. H. Ritter* in seiner Preisschrift von den Ursachen ansteckender Krankheiten, Leipzig 1819. S. 49. berichtet.

d. V.

peinliches Gefühl der innern Unruhe, fast gänzliche Schlaflosigkeit und zunehmende Erschöpfung der Körperkräfte. Schon bei der ersten Untersuchung fiel mir der charakteristische weichliche Geruch des Athems auf, welcher mit Exhalationen der Mundhöhle nicht vermengt war, wie denn auch die Zähne sich glänzend rein erhalten hatten. *Die* Exploration des Bauches ergab nichts Bestimmtes. Der Appetit war und blieb nicht nur gut, sondern in der Regel so überaus lebhaft, dass Pat. mit der aus einem Gasthofe bezogenen Mittagsportion sich nicht begnügte, sondern seine Wirthin ihm oft noch eine Extraschüssel bereiten musste. Nur starke Biere, Wein, Gewürze (Senf ausgenommen), konnte er nicht vertragen; eben so auch keine reizenden Arzneimittel. Eine gewisse Neigung zu Hartleibigkeit vermehrte seine krankhaften Empfindungen und machte daher nicht selten den Gebrauch des Wiener Tränkchens nöthig. Im Uebrigen gab es nur *ein Arzneimittel*, welches wohlthätig auf ihn wirkte, und welches er mit Begierde verschlang, nachdem er dessen Wirkungen einmal erprobt hatte: es war das *Morphium*. Unter Zunehmen des Fiebers steigerte sich allmälig die geistige und körperliche Reizbarkeit des Kranken, — merkwürdig war mir z. B. die stets zutreffende Vorempfindung barometrischer Veränderungen in der Atmosphäre, — auch die „Angst" im Bauche wurde grösser, es traten reissende Schmerzen in den Extremitäten ein, bald auch *Oedem* der Füsse, Hallucinationen, und am 26. Mai 1840 eine vollständige Catalepsie, welcher der Kranke am 28. erlag. Nur die Bauchhöhle konnte geöffnet werden, aber das Ergebniss der Section, welche Herr Wundarzt *Dürbeck* vollzog, war äusserst merkwürdig. Der Leichnam erschien schon äusserlich nichts weniger als abgemagert; eine reichliche Fettschicht lag unter der Haut; das Muskelfleisch war blass; Netz und Eingeweide von weichem Fette wahrhaft strotzend; die *Aorta descendens* und deren Hauptäste nahe an ihrem Ursprunge vom Stamme stellenweise verknöchert, jedoch ohne bemerk-

Digitized by Google

bare Verminderung ihres *Lumens.* Milz, *Pancreas* und Nieren gesund, nur die Leber etwas weicher als gewöhnlich; die Galle dünn und sparsam, die Falten des Dickdarms mit harten Infarcten gefüllt; der dünne Darm normal; der Magen zwar ungemein geräumig, sonst äusserlich betrachtet ohne Zeichen von Krankheit. Nach Eröffnung desselben fanden wir ein grosses, vom *Pylorus* anfangendes und längs der kleinen Curvatur bis nahe an die *Cardia* sich erstreckendes carcinomatöses Geschwür, stellenweise 2 bis 2½ Zoll breit, und mit seinen Rändern nach den Seitenwänden des Magens Vorsprünge bildend; die Geschwürsfläche mit zahlreichen tuberkelartigen Auswüchsen besetzt.

Madame *W.*, 48 Jahre alt, Mutter mehrerer Kinder, welche sie selbst genährt hatte, war seit einigen Jahren, seit dem Verschwinden ihrer Regel, zusehends korpulenter geworden. Von jeher litt sie mitunter an schmerzhaftem Drucke in der Herzgrube, namentlich jedesmal nach Alterationen oder Erkältungen der Füsse. Im Sommer 1840 wurde aber die Gastrodynie permanent, der Appetit verlor sich und der Oberkörper begann merklich abzumagern. Auch der Schlaf wurde immer schlechter und die Kräfte nahmen ab. Dennoch hörte die *W.* nicht auf, bis in den Sommer 1841 ihrem Hauswesen vorzustehen, bis die Entkräftung nur noch geringe Bewegungen im Zimmer möglich machte. Längst schon war ihre Gesichtsfarbe wachsbleich geworden und der Geruch ihres Athems hatte die verderbliche Magenkrankheit verrathen. Der Widerwille gegen Speisen dauerte fort, namentlich war der *W.* alles Süsse ekelhaft, doch gab es Stunden, wo derbe, fette Sachen: Klösse, Speckkuchen, Karpfen, mit Begierde verlangt und ohne Beschwerde vertragen wurden. Der Puls war immer klein, weich, frequent; Schlaf fehlte gänzlich; der Stuhlgang neigte zum Durchfall, mit häufigem *Tenesmus*, jedoch ohne Abgang von Blut; der Urin heiss, beissend, trübe, stark gefärbt. Das hectische Fieber trat nunmehr immer deutlicher auf und

Digitized by Google

ausser diesem eine Reihe von nervösen Symptomen, welche den Verdacht begründeten, auch die Nervencentra möchten in die Krankheit verflochten sein. Zuerst klagte die Kranke über eine besondere Taubheit, eine Art von Eingeschlafensein beider Lippen, als ob beide enorm vergrössert und der Mund ins Ungeheure verunstaltet wäre, so dass sie z. B. das Glas, aus welchem sie zu trinken im Begriff war, noch 3—4 Zoll vom Munde entfernt, zu neigen und zugleich unbeholfene Bewegungen des Schluckens zu machen anfing. Dieses lästige Symptom verbreitete sich zuweilen über das ganze Gesicht und den Kopf. Dazu gesellten sich abwechselnd heftiger werdende reissende Schmerzen längs des Verlaufes beider Schenke'nerven, namentlich auch in der linken Fusssohle. Mehrere Tage hindurch war der Schenkel und der Arm der *linken* Seite taub, unempfindlich, sehr schwer beweglich, während zugleich die Gegend der drei untersten Rückenwirbel bei der Berührung schmerzhaft gefunden wurde und die Dornfortsätze derselben über die der übrigen Wirbel hügelartig hinausragten. Doch gelang es, dieses Symptom durch kräftige örtliche Behandlung wieder grossentheils zu beseitigen. Mittlerweile waren die Füsse ödematös geworden und selbst die Hände zeigten sich vorübergehend intumescirt. Bis jetzt hatte während des ganzen Verlaufs der langen Krankheit niemals Erbrechen Statt gefunden. Am 27. October bekam die Kranke *plötzlich heftiges* Erbrechen von geronnenem und flüssigem Blut, unter gleichzeitigem Abgang desselben durch den Stuhl, und starb sehr schnell mit allen Symptomen der innern Verblutung.

Der Leichnam war nur an den Armen, am Kopfe und am Halse abgemagert; die Haut über dem *Sternum*, und mehr noch die Bauchdecken, enthielten reichliche Fettlagen. Auch das *Mesenterium* war damit angefüllt, und in dem Fette schwammen gleichsam die zahlreichen vergrösserten und tuberkulös oder Medullarsarcomen ähnlich entarteten Drüsen. Die Gedärme waren mit Blut ange-



Digitized by Google

füllt, das *Cavum abdominis* enthielt etwas röthliches Wasser. Der Magen war sehr verkleinert, seine Häute verdickt, und die ganze hintere Wand desselben bildete ein grosses wucherndes Krebsgeschwür. Mit dem Magen bildete das sehr vergrösserte, zu einem höckerigen, geschlossenen Krebse entartete *Pancreas* ein unzertrennliches *Continuum,* dessen Scheidewand, die hintere Magenwand, sehr leicht mit dem Finger eingedrückt wurde, worauf sogleich eine Quantität dünner brauner Jauche in die Magenhöhle sich ergoss. Auch die Milz war mit dem *Pancreas* und der hintern Magenfläche verwachsen, und die adhärirende Stelle auffallend mürber als die übrige Substanz. Die Leber ansehnlich vergrössert, bleich, mürbe, an ihrer concaven Fläche mit kleinen Tuberkeln (Scirrhen) zahlreich besetzt. Die Gallenblase enthielt ausser der dunkeln Galle noch 37 Steine von diverser Grösse. Die Rückenwirbel waren nicht krankhaft verändert; der Rükkenmarkskanal wurde nicht geöffnet.

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Geschichte der Gesundheit und der Krankheiten von Dr. *Joh. Mich. Leupoldt*, ord. Prof. zu Erlangen u. s. w. Erlangen, 1842. XVI und 158 S. 8.

(Man kennt den Vf. aus vielen frühern Schriften. Wie wenig Anklang er auch mit seinen Tendenzen gefunden, er fährt unermüdet fort, sie zu predigen, und das ist wenigstens muthvoll und löblich. Auch hier ist das religiöse Element — der Vf. nehme es nicht übel, wenn wir es aussprechen — an die Stelle des wissenschaftlichen Forschens gesetzt. Ursprünglich war der Mensch gesund, und er konnte nur erkranken durch Abfall von Gott, durch Sünde. Der Vf. giebt nun eine ganz inter-

essante Skizze des Auftretens der Volkskrankheiten, die er, natürlich mehr oder weniger gezwungen, mit seiner Grundansicht in Verbindung setzt, und ganz folgerecht äussert er sich am Schlusse über „das, was der Medicin Noth thut." Er deutet an, wie uranfänglich Priester und Arzt in Einer Person vereint gewesen, hat nun zwar nicht den Muth, eine solche Wiedervereinigung als Bedürfniss der heutigen Zeit und Wissenschaft zu fordern, sagt aber doch im letzten Satze der Schrift, dass der Staat „sich namentlich auch auf dem Gebiete der Heilkunde, vor Allem an ärztlichen Bildungsanstalten, wenigstens solcher wissenschaftlichen Bestrebungen, welche zur Ergänzung der vorherrschenden Richtung dienen" (wie zart umschrieben!), „auch versichern müsse." Das heisst ja wohl, wenn wir dem Gedankengange des Herrn Professors in dieser seiner neusten Schrift richtig gefolgt sind, in gemeines Deutsch übersetzt: es wäre gut und nothwendig, wenn fürder die jungen Leute an den Universitäten ausser den Schul- und Studien-Zeugnissen auch ihre — Beichtzettel mit vorzulegen angehalten würden?)

---

Practische Versuche von *Charles Bell*, Professor der Wundarzneikunde zu Edinburg. Uebers. von Dr. *Bengel*, ausüb. Arzte in Pfullingen. Tübingen, 1842. 91 S. 8.

(Vier Abhandlungen enthält die Schrift, die wir, wegen des Namens ihres Vfs., mit Erwartungen in die Hand genommen, die nicht befriedigt worden sind. Der erste Aufsatz sagt nichts eben Neues über das physische Vermögen chirurgische Operationen zu überstehen, und bespricht die bekannten Fälle von plötzlichem Tode dabei durch Eindringen von Luft in die Venen; der zweite handelt vom Aderlassen beim Schlagfluss; in der dritten Abhandlung spricht sich der Vf. über das Schielen und seine verschiedenen Ursachen aus, welche nicht alle, worüber wohl jetzt Niemand mit dem Vf. mehr rechten wird, einen günstigen Erfolg von der Operation erwarten lassen,

Digitized by Google

und in dem vierten Aufsatz erörtert Hr. *B.* die Wirkung der Purgirmittel auf die verschiedenen Abtheilungen des Darmkanals auf eine wenig erschöpfende Weise und macht den Vorschlag, den Gesichtsschmerz mit drastischen Purganzen (Crotonöl) zu behandeln.)

---

Handbuch der specifischen Heilmittel-Lehre für practische Aerzte. Von Dr. *Sincerus* dem Jüngern. Augsburg, 1841. 260 S. 8.

(Die ganze Schrift besteht, nach Voranschickung der allgemein bekannten Grundzüge der *Hahnemann*'schen Lehre, aus Ueberschriften von Symptomen, denen dann die blossen Namen ganzer Reihen von Arzneistoffen folgen, z. B.

26. „Sausen, Brausen und Wubern im Kopf."

*Nux vomic.* — *Ferrum.* — *Magnet.* — *Pulsatill.* — *Acid. phosph.* — *Ambra.* — *Sarsapar.* — *Aurum.*

Ist es zu glauben!! Und wir schreiben 1843! Das hat Herr *Sincerus* der Jüngere den Muth, ein Handbuch der specifischen Heilmittellehre zu nennen?!)

---

Ueber die Haltung und Lage der Gebärenden als Mittel zur sichern Leitung der Naturkräfte, zur Erleichterung und Beförderung der Geburt und zur Verhütung möglicher Nachtheile für Mutter und Kind. Vom Dr. *J. W. Josephi,* Grossh. Mekl. Schwer. Geh. Med. Rath und Prof. u. s. w. Rostock, 1842. VI und 74 S. 8.

(Der ehrwürdige, achtzigjährige Verf. stellt hier, besonders für angehende Geburtshelfer lehrreich, die Modificationen in der Lagerung der Kreissenden, je nach dem verschiedenen Bau derselben, nach den Kindeslagen, nach den möglichen vorkommenden Umständen zusammen.)

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 3. *Berlin, den 21ten Januar* 1843.

Miscellen aus Westindien. Vom Dr. Hille. (Forts.) — Für Menstruation vicariirendes Blutbrechen. Vom Dr. Tschierschki. Vermischtes. (Tripper-Hoden-Neuralgie. — Bleiwasser bei Brucheinklemmung. — Merkw. Herzverletzung.) — Krit. Anz.

## Miscellen aus Westindien.

Mitgetheilt

vom Dr. *Hille*, Königl. Niederl. Militair-Arzt im Fort Neu-Amsterdam auf Suriname.

(Fortsetzung.)

### 4. Gelbes Fieber.

Das gelbe Fieber ist in Suriname nie endemisch. Wenn es einmal durch fremde Schiffe hier eingebracht ist, ein Beweis eines vorhandenen Contagiums, so wird es nur in der trocknen Zeit in seiner unverkennbaren Gestalt sich zeigen. Sobald aber die Regen sich einstellen, verliert es schnell an seiner Intensität, und nimmt augenblicklich den intermittirenden Character der hier endemisch herrschenden rheumatischen Gallenfieber an. Die durch die Regen veränderte Atmosphäre erlaubt nicht mehr die Reproduction und Erhaltung des epidemischen Contagiums;

was aber in der trocknen Zeit durch die Ausdünstungen der vielen fliessenden und nicht fliessenden Gewässer, und dadurch eigens zur Bildung des gelben Fieber-Contagiums prädisponirten Atmosphäre um so mehr der Fall ist. Darum war auch das im Jahre 1841 durch ein amerikanisches Schiff hierher gebrachte gelbe Fieber allmählig zu einer furchtbaren Höhe gestiegen. Augenblicklich und auffallend war die günstige Wirkung, als endlich im Monate December die kleine Regenzeit sich einstellte. Die neuen Erkrankungsfälle verminderten sich nicht allein zusehends, sondern auch die schon Erkrankten hatten einen viel leichtern Verlauf der Krankheit. Weil des Regens aber zu wenig in der kleinen Regenzeit fiel, konnte das Contagium nicht gänzlich erstickt werden, in der kleinen trocknen Zeit erhob es sich wieder mehr oder weniger, und hörte erst ganz auf, als gegen Mitte April die grosse Regenzeit sich einstellte. Eine im Jahre 1835 gemachte Erfahrung bei einer damals herrschenden gelben Fieberepidemie gab dasselbe Resultat. Das gelbe Fieber hat meines Dafürhaltens kein von Person auf Person sich fortpflanzendes Contagium, sondern ich bin fest überzeugt, dass das in einem menschlichen Körper sich vorfindende und angebrachte Contagium sich der Atmosphäre mittheilt, dort bei Prädisposition derselben es fortpflanzt und neu erzeugt, und sich dann im prädisponirten menschlichen Körper einnistelt. Vieles spricht für diese Meinung. 1) Wenn es sich von Person auf Person fortpflanzen könnte, so müsste auch der Neger davon durch erkrankte Personen, mit denen er in sehr nahe Berührung kommt, angesteckt werden können. Man hat aber, hier sowohl wie anderwärts, kein Beispiel von Negern, die vom gelben Fieber heimgesucht worden wären. Für jedes andere Contagium, wie *Syphilis*, Masern, Pocken u. s. w. ist der Neger sehr empfänglich, warum sollte er es also nicht für das gelbe Fieber-Contagium sein, wenn es ein von Person auf Person oder von andern durch erkrankte Personen gebrauchte oder mit ihnen

in Berührung gekommene Gegenstände auf Personen sich fortpflanzendes Ansteckungsgift wäre. Dass er für das gelbe Fieber nicht empfänglich ist, ist ein Factum; daher muss eine oder die andere Beschaffenheit seines Körpers es nicht erlauben, dass das epidemische gelbe Fieber-Contagium ihn anstecke. Sollte vielleicht das in ihrem *rete Malpighii* sich vorfindende Pigment, die ölige Beschaffenheit ihrer Haut, die stark riechende scharfe Ausdünstung das Gift indifferenziren? — 2) Sind es meistens nur Matrosen und Soldaten, und unter ihnen vorzüglich nur solche, die neu angekommen, und überhaupt an die Einwirkungen des hiesigen Clima's noch nicht gewöhnt sind, welche vorzugsweise leicht durch ein atmosphärisches Contagium angesteckt werden. Alle ihre Verrichtungen, ihre Lebensart und Gewohnheiten müssen ihren Körper dazu prädisponiren. Der Matrose muss bei der sehr grossen Hitze des Tages in dem stinkenden, zum Ersticken heissen Schiffsraume äusserst schwere, die Kräfte anstrengende und erschöpfende Arbeiten verrichten. Des Abends erlaubt es ihm die unerträgliche Hitze seiner unter dem Verdecke sich befindenden Schlafstätte nicht, sich in derselben zur Ruhe zu legen. Um frische Luft schöpfen zu können und kühl zu liegen, begiebt er sich des Abends in seine Hängematte, die oben auf dem Verdecke zwischen Masten und Tauen befestigt ist, und schläft da, nur durch ein dünnes leinenes Zelt gegen den Regen und starken nächtlichen Thau geschützt, und zwar noch unvollkommen genug, da dieses Zelt nur ein Dach ohne Seitenwände abgiebt. Natürlich sind seine durch das enorme Schwitzen und dadurch bewirkten erschlafften Zustand seiner Haut, weit geöffneten Hautporen empfänglich genug für den Einfluss der mit einem Contagium geschwängerten Luft. — Dasselbe ist, wenn auch in einem geringern Grade, bei dem Soldaten der Fall. Er liegt mit vielen zugleich in einem Saale, dessen Fenster offen gehalten werden, um die durch so viele in einem Raume sich befindenden Menschen verdorbene Luft erneuern zu



Digitized by Google

können; und bekannt ist es ja, dass auf einen schlafenden Organismus ein atmosphärisches Contagium viel leichter und ungestörter seine Wirkungen ausüben kann, als auf einen wachenden Körper, wo so vieles dazu beiträgt, durch augenblickliche Ausscheidungen und Reactionen es wieder entfernen zu können. — 3) Von den Bürgern und höhern Ständen überhaupt, sind es auch meistens nur neu angekommene Individuen, die ein Opfer dieser so kurzen, aber um so fürchterlichern Krankheit werden. Ausschweifendes Leben in *Baccho et Venere*, wozu dem neu angekommenen verführbaren Jünglinge genugsam Gelegenheit gegeben ist, dadurch hervorgebrachte Erhitzungen, der unwiderstehliche Drang, um, erhitzt, sich äusserlich und innerlich abzukühlen, sich mit unbedektem Haupte und geöffneten Kleidern dem erfrischenden Zuge und der angenehmen Abendkühle auszusetzen, und so manches andere, sind Ursachen genug, die deutlich sprechen. Der Eingeborne oder alte Colonist meidet diese Einflüsse auf das Sorgfältigste, und wird dafür belohnt durch Gesundheit überhaupt, und besonders durch wenige Empfänglichkeit für derartige epidemische Einflüsse.

---

## 5. Tropische Jahreszeiten.

Auch hier in den Tropenländern hat man vier Jahreszeiten, wie in den gemässigten Landstrichen, aber von ganz anderer Art und Form. Es wechselt die trockne mit der Regenzeit ab, und zwar in folgendem Verhältnisse: In der Mitte April oder spätestens von Anfang Mai fängt die grosse Regenzeit an, die gewöhnlich bis zur Mitte Augusts anhält. Diese Zeit ist für den Europäer die gesündeste, für den Creolen aber um so schädlicher. Man muss übrigens sich nicht vorstellen, als regne es ohne Aufhören in der Regenzeit. Der Himmel ist dann wohl immer umwölkt, nie hell und klar, aber es ist doch selten, dass es einen ganzen Tag ununterbrochen regnen sollte. Im Durchschnitt kann man rech-

nen, dass es höchstens 3—4 Stunden in den vierundzwanzig regnet. — In der Mitte Augusts beginnt die grosse trockne Zeit, die bis Anfang December anhält, für den Europäer die schädlichste, zu rheumatischen Gallen- und Nervenfiebern prädisponirende, für den Creolen die gesündeste. — Mitte Decembers beginnt die kleine Regenzeit, die anhält bis Ende Januar, und welche die angenehmste Jahreszeit ist. Sie ist am leichtesten mit dem europäischen Frühling zu vergleichen, alles blüht und verjüngt sich; die ganze Natur, der man trotz der ewig grünen Pflanzen und Bäume den Einfluss der langen anhaltenden Dürre ansehen konnte, gewinnt von neuem ein frisches, lebenskräftiges Ansehen, und Menschen und Thiere fühlen sich am wohlsten, und bei Creolen sowohl wie Europäern kommen die wenigsten Krankheiten vor. — Anfang Februars beginnt die kleine trockne Zeit. Sie hält die Mitte zwischen den andern Jahreszeiten, sie ist weder zu trocken noch von zu vielem Regen belästigt, für Europäer und Creolen gleich angenehm und unangenehm, gleich gesund und ungesund, und endigt mit dem Anfang April.

---

## 6. Creolen.

Creole ist Alles, was von eigentlich hier nicht zu Hause gehörenden Eltern geboren ist, es mag ein Weisser, ein Neger oder Farbiger sein. — Das Kind eines Weissen mit einer Negerin (das umgekehrte Verhältniss kommt hier beinahe nie vor,) heisst Mulatte; das Kind eines Weissen mit einer Mulattin heisst Mestizze; das Kind dieser mit einer Weissen Kastizze; das darauffolgende Pustizze, das darauffolgende Distizze; und das durch eine Distizze mit einem Weissen erzeugte Kind wird selbst für weiss gehalten. Das Haar ist derjenige Theil des Körpers, an dem man am besten den Unterschied der verschiedenen Raçen erkennt, da der Unterschied der Farben wohl den Unterschied theilweise und oft an-

Digitized by Google

giebt, aber durchaus kein festes Zeichen abgiebt. — Das Kind eines Mulatten mit einer Negerin oder umgekehrt, welches letztere übrigens nicht sehr häufig vorkommt, heisst Karbugger, worunter man die schönsten Menschen antrifft. Das Kind eines Mestizze mit einer Mulattin und umgekehrt heisst Bastardmestizze, u. s. w.

## 7. Erbrechen bei einem Pferde.

Obgleich allgemein die Meinung besteht, als könnten Pferde sich nicht erbrechen, und obgleich diese Meinung gestützt ist auf anatomisch-physiologische Gründe, wegen der besondern Construction der Schlundöffnung, und wegen der von *Gurlt* entdeckten besondern spiralförmigen Klappe in dem Magen der Pferde, so habe ich doch Gelegenheit gehabt, mich von dem Gegentheil zu überzeugen, und zwar bei einem mir zugehörenden Pferde. Dieses, ein schönes, gross gebautes Thier von englischer Raçe, in Nordamerika geboren, von sehr dauerhafter gesunder Constitution, mit schwer zu befriedigender Fresslust, ungefähr 10 Jahre alt, hatte einmal eine grosse Menge reif gewordener Bakubas zu sich genommen. Einige Zeit nachher stand es mit herabhängendem Kopfe, halb geschlossenen Augen und sehr beschleunigtem Athemholen in seinem Stalle, und gab alle Zeichen grosser Beängstigung. Kurz darauf begann es zu würgen, zu husten, ordentlich aufzustossen, und erbrach endlich ziemlich leicht eine grosse Menge der genossenen Bakubas, die mit Schleim vermischt in einen Brei verwandelt waren, fühlte sich augenblicklich ganz erleichtert, und machte sich an sein Grasfütter, als wenn gar nichts geschehen wäre, ohne nur je einen Nachtheil davon verspürt zu haben.

## 8. Steifwerden der Pferde.

Das häufige Steifwerden der Pferde in Europa, besonders in der Brust und den vordern Extremitäten, mag

Digitized by Google

doch wohl hauptsächlich seinen Grund darin haben, dass Brust- und Vorderbeinmuskeln, die Gelenkkapseln und Bänder, Nerven und Gefässe dieser Theile durch das harte Pflaster in den Strassen und Chausseen, auf welches das Pferd mit seinen harten Hufeisen treten muss, zu stark und zu häufig erschüttert werden, und so endlich versteifen. Hier in Suriname, wo nirgends Steinpflaster sich vorfindet, wo selten ein Pferd beschlagen wird, und dann gewöhnlich nur an den beiden Hinterbeinen, werden Creolenpferde fast nie in ihrer Brust steif; europäische oder nordamerikanische Pferde, wenn sie diesen Fehler nicht hatten, werden ihn eben so wenig bekommen, und sind sie damit behaftet, so kann man für sicher halten, dass er sich zuweilen ganz hier verliert, wenigstens zu jeder Zeit sich sehr viel vermindern wird.

---

## 9. Ruhr.

Reichliche Fleischdiät, reichlicher Genuss von spirituösen Getränken, in Verbindung mit dem specifischen Einfluss des tropischen Clima's auf Leber und Gallenorgane, wodurch eine krankhafte Galle in das *Duodenum* ergossen wird, und wovon sich gewöhnlich die ersten Störungen des Magens und Darmkanals entwickeln, sind starke Ursachen zu Stockungen, abnormen Secretionen, Unregelmässigkeiten in den Stuhlausleerungen, und überhaupt zu solchen sich daraus entwickelnden Krankheitsformen, wie sie dem tropischen Clima eigen sind. Hierunter gehört hauptsächlich die Dysenterie. Viele andere Ursachen bedingen übrigens diese Krankheit auch noch. Darunter gehört 1) das Trinkwasser. So lange dasselbe aus steinernen oder eisernen Wasserbehältern als reines Regenwasser getrunken wird, hat es sicherlich keine auf den Organismus nachtheilige Wirkungen; wenn aber nach anhaltend trockner Zeit die Cisternen erschöpft sind, und das Flusswasser bei dem herrschenden Mangel an Quellen, getrunken werden muss, so ist eine höchst nach-

theilige Einwirkung desselben auf den Körper gar nicht zu verkennen. Bei dem flachen, nur wenig über den Spiegel der See erhabenen Boden erstreckt sich die Fluth wohl 18—20 Stunden weit landeinwärts, so weit ist also auch das Flusswasser, wenn auch nicht so salzig wie das reine Seewasser, doch nur für den mit dem fürchterlichsten Durste geplagten trinkbar. Das Wasser, welches den Fluss herab aus den höher gelegenen Gegenden, wo das Seewasser nicht mehr hindringt, gebracht wird, ist schwarz von Farbe, und mit vielen fremden Bestandtheilen geschwängert. Die Vegetation, die unglaublich üppig, besonders an den Ufern der Flüsse, ist, die ungeheure Masse der in dem Wasser verwesenden Land- und Wasserthiere, die verschiedenen Steine und Mineralarten, über welche die Flüsse ihren Lauf nehmen, müssen das Wasser im lebenden und respect. verwesenden Zustande reichlich imprägniren, und so in Verbindung mit der feuchtwarmen und sumpfigen Luft leicht Dysenterien hervorbringen. Eine Ansiedlung in Suriname, westlich von dem Flusse Suriname an dem Flusse Nickerie, der mit dem sehr grossen, an seiner Mündung wohl drei Stunden breiten Fluss Corontijne zugleich in die See fliesst, und an dessen Mündung ein Militairposten von beinahe 100 Mann sich befindet, erfreut sich eines solchen gesunden, frischen und angenehmen Climas, dass zuweilen Monate lang kein einziger Kranker sich unter dem Militair vorfindet. Im Jahre 1835 war ich daselbst mit dem heilkundigen Militairdienste beauftragt und hatte öfter Gelegenheit zu beobachten, dass sobald nach einer etwas anhaltenden Hitze, die verhältnissmässig kleine Cisterne erschöpft war, und hoch oben vom Flusse das Wasser geholt werden musste, auch augenblicklich gastrische Krankheiten und hauptsächlich Dysenterien entstanden, die häufig einen tödtlichen Ausgang hatten, aber doch gewöhnlich bei zeitiger und gehöriger Anwendung von Calomel mit andern schicklichen Mitteln geheilt werden konnten. — Da bei dem Mangel an Quellwasser, und wegen ihrer Kostspieligkeit nur

Digitized by Google

der Wohlhabende Cisternen haben kann, so findet man bei den Negern und überhaupt bei der ärmern Klasse so viel häufiger Diarrhoeen und Dysenterien, als bei den Wohlhabenden, da erstere nur selten reines Wasser zu trinken bekommen. — Bei dem Neger ist übrigens auch 2) die ungesunde Nahrung Schuld an Ruhren und derartigen Krankheiten. Wenig frisches, immer gesalzenes oder getrocknetes Fleisch und Fisch mit schwer verdaulichen Vegetabilien, die animalische Kost meistens schon einem Grade von Verwesung übergeben, so nährt sich der Neger und der ärmere Creole. 3) Bringt der gewöhnlich zu reichliche Genuss von säuerlichen und schleimigen Früchten, dem sich Neuangekommene übergeben, leicht Störungen des Darmkanals und Ruhr zum Vorschein. 4) Häufige Ursachen sind Erkältungen durch die Sympathie der Haut mit dem Magen und Darmkanal hervorgebracht, und zwar um so mehr, je mehr das Individuum zu Krankheiten des Darmkanals schon disponirt war, und andere Einflüsse, wie die so häufige Trunkenheit, übermässiger Geschlechtsreiz u. s. w. allerlei Störungen der Verdauung und mangelhafte Secretionen schon vorher erzeugt hatten. Daher werden in Gegenden, wo eine mehr gleichmässige Temperatur und mehr trockene Luft vorwaltet, die Dysenterien weniger beobachtet, als wo ein häufiger Wechsel der Temperatur und schnellere Abwechselung der Atmosphäre Statt findet.

(Fortsetzung folgt.)

## Für Menstruation vicariirendes Blutbrechen.

Vom

Dr. *Tschierschki*, pract. Arzte zu Frauenburg.

*G. K.*, Tochter eines Ackerbürgers, jetzt bereits im fünfundzwanzigsten Lebensjahre, von gesunden Eltern ent-

Digitized by Google

sprossen, hat eine ziemlich robuste Leibesconstitution, ist aber nur schwach an Geistesanlagen, und erfreute sich mit Ausnahme der gewöhnlichen Kinderkrankheiten, Scharlach, Masern u. s. w., die sie ohne nachtheilige Folgen überstand, bis in ihr zehntes Jahr einer guten Gesundheit. Von dieser Zeit ab stellten sich bei diesem Mädchen mancherlei Beschwerden ein, welche von den Angehörigen als Vorboten der zu hoffenden Menstruation, die bis jetzt sich nicht gezeigt hatte, gehalten und daher weiter nicht beachtet wurden. Da sich unterdessen das Mädchen in diesem Alter, wegen Armuth der Eltern, vermiethen, als Magd dienen musste, sie hier in ihrer drückenden Lage auch beim besten Willen öfters wegen Kränklichkeit zur Arbeit untauglich wurde, die Beschwerden auch mit der Zeit an Heftigkeit zunahmen, ohne die gehofften Folgen herbeizuführen, so suchte sie bei mir Rath und Hülfe. Uebelkeiten, Schwindel, Schwere in den Gliedern, kolikartige Schmerzen und Gefühl von Vollheit und Aufgetriebenheit im Unterleibe, waren die Leiden, über welche sie klagte, und welche sie zu gewissen Zeiten in einem solchen Grade heimsuchten, dass sie Tage lang das Bett hüten musste. Die Person gehört, wie schon vorhin bemerkt, zu den robusten Subjecten, deren Constitution mehr plethorisch als erethisch ist, daher rieth ich ihr zu einem Aderlass am Fusse, verordnete Fussbäder und verschrieb zum innerlichen Gebrauch eine Neutralsalz-Auflösung.

Nach ungefähr einem halben Jahre kam die Kranke wieder zu mir und klagte über die Fortdauer ihrer Leiden. Die früher straffe Faser war allmählig erschlafft, eine allgemeine Abspannung am Körper war nicht zu verkennen, geistig war Patientin ebenfalls so depotenzirt, dass man sie fast für eine Blödsinnige halten konnte, kurzum das frühere Bild einer gesunden Person hatte sich in eine Trauergestalt verwandelt. Keinesweges aber bot sie das Aussehen einer Chlorotischen dar. Die Wallungen des Blutes nach den obern Theilen, Brust und Kopf, waren nicht zu verkennen; Schwindel, und namentlich die

übermässige Röthung des Gesichts, waren periodisch in so hohem Grade vorhanden, dass sie von Laien für gesund gehalten wurde und dem äusserlichen Anscheine nach auch dafür gelten konnte. — Alle diese krankhaften Erscheinungen konnten doch im Grunde für nichts anderes gehalten werden, als für *Molimina menstruationis*, weshalb ich auch immer noch die beste Hoffnung auf radicale Beseitigung dieser Beschwerden im Hinblick auf eine baldmögliche Regulirung der Menstruation hegte, um so mehr, da Patientin die Stufe der Pubertät schon längst überschritten hatte, die Diagnose keinem Zweifel unterworfen war, und anderweitige, namentlich mechanische Hindernisse für den Eintritt der Menstruation nicht obwalteten; was Examen und Untersuchung feststellten. So entliess ich diesesmal die Kranke wieder mit der tröstenden Versicherung einer baldigen wahrscheinlichen Heilung. — Blutegel an den Schenkel zu appliciren, reizende Fussbäder, innerlich *Kali nitricum* und *Tartar. vitriolatus*, verbunden mit einer zweckmässigen Diät, namentlich auch mässiger körperlicher Bewegung, waren die Mittel, welche ich der Leidenden empfehlen zu müssen glaubte. Später als auch diese Mittel und die Zeit keine Hülfe brachten, reichte ich noch eine Borax-Auflösung, die aber eben so wenig leistete. Es waren wieder Monate verstrichen, als ich das arme Geschöpf, fortwährend leidend, wiedersah. Aeusserlich rieth ich jetzt zum Gebrauch der Qualmbäder und innerlich reichte ich ein Pulver, welches mir in ähnlichen Fällen, — freilich mehr bei denjenigen Formen der Amenorrhoe, welche als *Chlorosis* auftritt — gute Dienste geleistet:

*Rec. Extracti Folior Taxi gr. jj*
*Hydrargyr. muriat. mit. gr. j*
*Sacchari albi gr. Xjj*
*Ol. Sabinae aeth. gtt. j*
*M. f. pulv. Dispensentur tales doses No. XII.*

*S.* Früh und Abends ein Pulver mit Pfeffermünzthee, der mit einem Zusatz von Saffran versehen, zu nehmen.

Digitized by Google

Ob nun zwar die *Pellentia* nicht recht angezeigt waren, ich auch nur ungern und nur in der äussersten Noth meine Zuflucht zu ihnen nehme, so hoffte ich dennoch einen günstigen Erfolg, nachdem die antiphlogistische und ableitende Methode schon in grossem Umfange hier in Anwendung gekommen und jenen Mitteln also gewissermaassen der Weg gebahnt worden war. Es schien sich auch nach Verbrauch der 12 Pulver die Turgescenz in den Genitalien vermehrt, die Absonderung einer Flüssigkeit, dem Menstrualblute ähnlich, eingestellt zu haben, aber der Fortgebrauch dieser Arzneimittel konnte vor der Hand nicht weiter Statt finden, indem sich bereits Schmerzen im Munde und krankhaft vermehrte Speichelabsonderung wahrnehmen liessen. Die Absonderung eines Fluidums (*Menses decolores*), so wie einigemal stattgefundene *Epistaxis*, gesteigerte *Colica menstrualis* liessen zuversichtlich jetzt auf den Eintritt der Menstruation hoffen. Zu Beförderung dieses Zweckes reichte ich jetzt in starken Gaben *Gummi Asae foetidae.* Patientin meldete sich nach dieser letzten Verordnung nicht weiter bei mir und ich war der Meinung, sie sei entweder geheilt oder habe anderweitig Hülfe gesucht.

Nach sehr langer Zeit (fünf Jahren) bekam ich die Person wieder zu Gesicht und zwar frisch und gesund aussehend, nur klagte sie mir, wie zu gewissen Zeiten ihr sehr elend zu Muthe werde; sie bekomme in jeder vierten Woche grosse Uebelkeit, Beklemmung, Angst und Schwindel, der sich bis zur Betäubung steigere; Erscheinungen, die nicht eher nachliessen, bis wirkliches Erbrechen einträte. Dieses Erbrechen dauere, in Absätzen, von 24 bis 48 Stunden, entleere eine blutige Masse, wonach ihr wieder allmählig wohler werde, sie wieder ihre Geschäfte als Magd mit Thätigkeit fortsetzen könne, bis sich die Scene nach Verlauf von vier Wochen wiederhole. Menstruation auf regelmässigem Wege ist niemals bei ihr eingetreten. Nach dieser Erzählung nahm ich Veranlassung beim nächsten Unwohlsein, mich selbst vom

Digitized by Google

Hergange der Krankheitserscheinungen zu überzeugen, wozu mir auch bald Gelegenheit wurde. Die Person fühlte sich kurz vor dem Eintritte der Uebelkeiten noch frisch, kräftig und gesund, wurde unverhofft von einer sehr peinigenden Empfindlichkeit in der Magengegend befallen, das Blut stieg ihr rasch nach oben, röthete auffallend das Gesicht, verursachte Schwindel; der Puls war voll und beschleunigt, Neigung zur Ohnmacht, grosse Niedergeschlagenheit sowohl in körperlicher als geistiger Beziehung; Patientin musste zu Bette gehn. Die Empfindlichkeit des Magens steigerte sich und machte sich bald Luft durch Erbrechen einer schwarzen blutigen Masse, wie im *Morbus niger*; hierauf folgte Erleichterung, indessen bald kehrte die alte Angst zurück und dieselbe Scene wiederholte sich, was in einem Zeitraume von 48 Stunden, Tag und Nacht hindurch, ziemlich oft geschah. Danach hörten alle Beschwerden auf, die Person kehrte zu ihren Geschäften zurück, befand sich wohl, als ob nichts vorgefallen wäre. So habe ich diese Erscheinung recht oft bei dieser Person zu beobachten Gelegenheit gehabt, und mich überzeugt, dass dieser periodisch auftretende *Vomitus cruentus* als vicariirend für die Menstruation zu betrachten sei und wahrscheinlich bis zu dem Alter, in welchem sich diese zu verlieren pflegt, fortbestehen werde.

---

## Vermischtes.

### 1. Tripper-Hoden-Neuralgie.

Ein Mann von 30 Jahren litt seit einem Jahre an einem Tripper. Der Umstand, dass Patient sich an verschiedene Aerzte gewendet und dadurch die Durchführung eines geregelten Heilplans verhindert hatte, so wie vorzüglich sehr grobe Fehler in der Diät, bewirkten, dass seine Krankheit ungeheilt blieb. Der Kranke verordnete

Digitized by Google

sich deshalb die Wasserkur nach der bekannten Anleitung des Dr. *Munde*: kalte Einspritzungen in die Harnröhre, kalte Sitzbäder, nasse Einwicklungen des ganzen Körpers, nasse Umschläge um den Unterleib und die leidende Parthie beseitigten den Ausfluss. Mit dem Aufhören der Harnröhren-Absonderung stellte sich aber grosse Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit im linken Hoden ein, welche bei jeder Bewegung und bei jedem Drucke zunahm. Eine Textur- oder Volumensveränderung am Hoden, Nebenhoden und Saamenstrang war nicht zu bemerken; der Kranke konnte nur mit einem Suspensorium herumgehen, weil er sonst eine unerträgliche Schwere im Hoden verspürte. Selbst in der Rückenlage, welche meist als die bequemste erschien, kamen oft ohne alle Veranlassung die heftigsten Schmerzen ganz plötzlich. Der Kranke, von den furchtbarsten Quaalen gefoltert, bat mich wiederholt, den Hoden zu exstirpiren, weil er sich sonst das Leben nehmen müsse.

Die Diagnose war nicht schwer; ich hatte einen Fall vor mir, den *Astley Cooper* (die Bildung und Krankheiten des Hodens, deutsch, Weimar 1832, S. 52. Cap. 4.): *the irritable testis*; *Romberg* (Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Berlin, 1840. I. 1. S. 142): *Hyperaesthesia plexus spermatici* nennt.

Von allen angewandten äussern Mitteln, Blutegeln, Vesicantien an die Oberschenkel applicirt, Verdunstungsmitteln, leistete das Veratrin (℈j) in einer Salbe (*Ungt. rosat.* ℥j) noch die besten Dienste. Innerlich wandte ich die von *Cooper* und *Romberg* empfohlenen Mittel: *Chinin. sulphuric.*, *Ferrum carbonic.*, *Stramonium* und *Asa foetida* vergebens an. Endlich entschloss ich mich das *Kali hydrojodicum* in grossen Dosen zu reichen, wozu mich einerseits meine günstigen Erfahrungen über dieses Mittel gegen Tripper-Rheumatismen, andrerseits aber eine schnelle und gründliche Heilung einer inveterirten *Prosopalgia syphilitica* dringend aufforderten. Die Heilung gelang vollständig, nachdem auf den Gebrauch dieses Mittels eine

Digitized by Google

starke Irritation und Absonderung der Nasenschleimhaut und eine häufige Furunkelbildung eingetreten waren.

Marienwerder. Dr. *Burckhardt.*

---

## 2. Bleiwasser bei Brucheinklemmung.

*Joseph Tulikowski*, Geselle in einem Eisenhammer, 22 Jahre alt, litt seit längerer Zeit an einem Leistenbruche der rechten Seite, der sich am 4. Januar Morgens einklemmte. Der Kranke erbrach alsbald heftig und litt an gewaltiger Angst. So fand ich ihn am Abende desselben Tages. Ich liess zur Ader, liess kalte Umschläge über den Bruch machen, einige gewöhnliche Klystiere mit Oel und Salz und stündlich einen Esslöffel *Oleum Ricini* geben — doch vergebens. Um 11, 12 und 1 Uhr Nachts wurde nun jedesmal ein Pfund Bleiwasser als Klystier beigebracht und um 2 Uhr reponirte sich der Bruch. Ich sah in ähnlichen Fällen die *Aqua saturnina* bei Männern dreimal nützen, bei Weibern aber niemals.

Dirschau. Dr. *Preuss.*

---

## 3. Merkwürdige Verletzung des Herzens.

Ein Mann, dessen Leiche von mir in Culm obducirt worden ist, war, als er von einer Ladung Rehposten getroffen worden war, noch etwa zehn Schritte gelaufen und hatte mehreremale „ach Gott" gerufen, obwohl das Herz durch einen Rehposten zerrissen worden war. — Noch war in diesem Falle die äusserst beträchtliche Kraft bemerkenswerth, mit welcher die Rehposten gewirkt hatten. Namentlich war einer derselben, nachdem er den Oberarmknochen zerschmettert hatte, noch durch eine Rippe gedrungen und hatte beide Lungen verletzt.

Culm. Kr. Phys. Dr. *Rasche.*

Digitized by Google

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

*Observationes quaedam de diabete mellito. Diss. inaug. med. quam etc. C. L. Carol. Liman. Halis MDCCCXLII.* 59 *Pag.* 8.

(Eine beachtenswerthe Inauguralschrift, namentlich wegen der eigends dazu angestellten, sehr sorgfältigen Analysen des Urins, Bluts und der *Faeces* in der Harnruhr, welche bereits aus der Dissertation durch die *Froriep*'schen Notizen verbreitet worden sind.)

**Homburg** vor der Höhe und seine **Heilquellen.** Von Dr. *Fr. Wilh. Pauli,* pr. Arzte in Frankfurt a. M. Mit zwei (sehr saubern) Stahlstichen und einer lith. Karte. Frankfurt a. M., 1842. XXIV und 130 S. 8.

(Eine Badeschrift, die zu den Bessern des Faches gehört, und die dazu beitragen möge, den herrlichen, noch immer viel zu wenig gekannten Elisenbrunnen, der eine der glücklichsten Mischungen von auflösenden Salzen mit Kohlensäure und einem geringen Eisenoxydul-Gehalt ist, die Ref. kennt, der dies Wasser sehr häufig anwendet — allgemeiner bekannt zu machen. Besonders neu und lehrreich ist die Vergleichung vieler ähnlicher Mineralquellen mit der Homburger je nach ihren einzelnen Bestandtheilen, welche eine sehr gute Uebersicht gewährt, und *Liebig's* Satz bestätigt, dass wohl kaum ein Wasser in Europa mit diesem den Reichthum an festen Bestandtheilen (und an Kohlensäure) theilt.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 4.** *Berlin, den 28ten Januar* **1843.**

Miscellen aus Westindien. Vom Dr. Hille. (Fortsetz.) — Ueber Extraction fremder Körper aus Nase, Ohr und Cornea. Vom Dr. Schlesier. — Vermischtes. (Tödtlicher Schlangenbiss. — Ueber das Jodeisen.)

## Miscellen aus Westindien.

Mitgetheilt

vom Dr. *Hille*, Königl. Niederl. Militair-Arzt im Fort Neu-Amsterdam auf Suriname.

(Fortsetzung.)

### *10.* Wurmkrankheit bei den Negern.

Unter hundert kranken Negern und Eingebornen von jedem Alter und Geschlecht wird man immer 60 und mehr finden, die an Wurmkrankheit leiden. Bei Kindern sind es sicherlich mehr wie 80 Procent. Hauptursache davon mag der tägliche und sehr copiöse Genuss von Bananen (*Musa paradysiaca*) in jeder Form und Art sein. Die Banane dient den Creolen als Brod, Gemüse, Suppe u. s. w. Gewöhnlich wird sie noch grün, oder wie es heisst baumreif genossen, und dann zwar erst durchs Kochen geniessbar gemacht. Sie wird entweder nach

abgezogener Schaale in der glühenden Asche geröstet und als Brod gegessen, oder ganz in Wasser abgekocht als Kartoffel benutzt, oder erst gekocht und dann in einem hölzernen Mörser zu einer Masse, Tomtom genannt, gestampft, die zähe und klebend wie Kitt ist, und dann zu einer Suppe aus irgend einem Pflanzenschleim, meistens aus Okrum bereitet, gegessen wird. Ausserdem giebt es noch viele andere Zubereitungsarten der grünen Bananen, die die mehr feinere Küche der Reichern sich zu verschaffen weiss. Wenn die Banane reif geworden ist, wozu man es nie am Baume kommen lässt, sondern was allein das ruhige Liegen eines baumreifen Bananenbusches in 8—10 Tagen thut, so wird sie gelb, ganz weich, schleimig und süss von Geschmack. Man isst sie dann entweder roh oder gekocht. Letzteres geschieht wieder auf gar vielerlei Arten. Sie werden entweder bloss in Wasser abgekocht und dann bei Fleisch und besonders Fisch gegessen, oder sie werden in Streifen geschnitten in der Pfanne mit Butter gebacken, oder mit Wein gekocht, oder mit Mehl vermengt zu Kuchen gebacken u. s. w. Bedenkt man nun, dass eine einzige Banane die Grösse einer Gurke hat, dass an Einem Busche immer wenigstens 50 solcher Bananen hängen, dass der ausgewachsene Neger aber wöchentlich zwei solcher Büsche geliefert bekommt, und für jedes seiner Kinder einen solchen, dass sie ausserdem noch eine grosse Menge verschiedener mehliger Erdfrüchte essen, so kann man leicht begreifen, wie in ihren Eingeweiden diese fremden Gäste ihren Heerd aufschlagen können und müssen.

---

## 11. Kassave.

Man hat in Suriname zwei Hauptarten von Kassaven (*Jatropha manihot*). Die eine, die sogenannte süsse Kassave, ist eine ganz unschädliche Frucht, und wird ohne weitere Zubereitungen wie Kartoffeln gebacken, geröstet, gekocht u. s. w., und liefert jedesmal ein sehr schmack-

Digitized by Google

haftes Gericht. Die andere Art aber, die sogenannte bittere Kassave, die man von der süssen nur an der dunklern Färbung der Blätter und Stengel unterscheiden kann, deren Wurzel aber gerade wie die der süssen aussieht, ist roh und in hinreichender Menge genossen, ein starkes, schnell tödtendes Pflanzengift. Ich habe mehreremal Kühe unter den fürchterlichsten Beängstigungen, sehr erweiterter Pupille, Convulsionen und ungeheuer tympanitisch aufgetriebenem Leibe sterben sehen, nachdem sie von dem ausgepressten Safte getrunken hatten. Derselbe Saft aber liefert, an der Sonne verdampft und getrocknet, eine sehr gute Stärke, die zwar nicht genossen wird, obgleich sie schon das meiste ihres schädlichen Princips durch die Verdampfung verloren hat, die aber ausgezeichnet gut ist zum Stärken von Linnen. Kocht man aber über einem ziemlich starken Feuer unter Zugiessung von Wasser diesen Saft zu einer Syrupsconsistenz ein, so ist er wegen seiner guten Eigenschaften nicht genug zu schätzen. Er hat dann ganz und gar alle seine giftigen Bestandtheile verloren, und ist ein besseres Mittel, wie Salz oder Essig, um alle möglichen Fleisch- oder Fischarten vor dem Verderben zu bewahren. Er heisst dann *Cassaribo.* Von ihm wird der sogenannte *Peperpot* (Pfeffertopf) gemacht. Man nimmt dazu einen grossen eisernen oder besser irdenen Topf, wirft darin alle Arten von Fleisch oder Fisch, entweder roh oder schon gekocht, thut Wasser dazu, und unter dasselbe ein wenig *Cassaribo*, unter das Maass ungefähr 3 — 4 Esslöffel voll, und kocht alles mit einer beliebigen Quantität grünem Pfeffer. Alles bei Tische übrigbleibende Fleisch, welches ohne Präservative wegen der grossen Hitze schnell in Fäulniss übergehen würde, thut man zu dem Vorigen, und hat nur zu sorgen, dass man es täglich einmal bis zum Kochen bringt. Der Geschmack ist sehr angenehm, süsslich pikant, ungefähr wie die aus Ostindien kommende Soja, und anstatt schädlich zu sein, selbst sehr gesund und die Verdauung befördernd. — Die nach

dem Auspressen übrigbleibenden Fasern werden auch als Speise benutzt. Um nämlich den Saft zu gewinnen, reibt man die Wurzel vorher auf einem Reibeisen, eben so wie man es bei den Kartoffeln thut, aus denen man Stärke bereiten will, presst diesen weichen Brei aus, und nimmt nun den noch übriggebliebenen consistentern Brei und röstet ihn ohne weitere Zuthat auf eisernen Platten, in der Art, dass die so zubereiteten Kassavenkuchen das Ansehen einer Judenmatze erhalten. Sie werden gewöhnlich des Morgens zum Kaffee gegessen, zu dem Ende vorher in einem Ofen heiss gemacht, und reichlich mit Butter geschmiert. Obgleich sie ohne diese Zuthat sehr fade, und nicht viel besser wie jede andere ihrer Feuchtigkeit beraubte Pflanzenfaser schmecken, so werden sie doch von den Eingebornen sehr gern gegessen und für einen wahren Leckerbissen gehalten, den sich die Frauen einander als beliebtes Geschenk zusenden, wenn sie Stärke bereitet haben.

## 12. Das Faulthier.

Das Faulthier, von dem hier beide Arten vorkommen, jedoch bei weitem öfter das dreifingerige als das zweifingerige, ist sicherlich dasjenige der vierfüssigen warmblütigen Thiere, welches die wenigsten geistigen Fähigkeiten besitzt. Obgleich es so faul nicht ist, wie man gewöhnlich in Kinderbüchern den Kindern erzählt, so sind seine Bewegungen doch sehr langsam, welches durch seinen physischen Bau bedingt wird, und gepaart mit einem Anstrich von grosser Faulheit und Gemächlichkeit. Dabei zeigt seine Physiognomie eine unbeschreibliche Dummheit und Gleichgültigkeit, und es ist auch wirklich gegen körperliche Leiden mehr als jedes andere Thier gleichgültig. Fabelhaft ist die Erzählung, als erklimme es nur mit der grössten Mühe und mit grossem Zeitaufwande einen Baum, fresse ihn kahl und lasse sich dann herabfallen. In Zeit von 5—10 Minuten erklimmt es mit

Digitized by Google

zwar langsamen und behaglichen, aber doch steten Bewegungen die höchsten Bäume, und kommt in den Wäldern Surinames nie von denselben herunter, da es sehr geschickt von einem nach dem andern der in den unermesslichen Urwäldern so nahe stehenden, in einandergreifenden, durch die verschiedenartigsten riesenmässigen Schlinggewächse vereinigten Bäume klettern kann. So zwischen Himmel und Erde und nie auf derselben fortwandelnd, sucht es sich die ihm schmeckenden jungen Blätter aus, und trägt dabei sein Junges vorn am Leibe, welches sich selbst, seine langen Vorder- und kürzern Hinterbeine um die Mutter geschlungen, so an derselben festhält. Mehr als Ein Junges haben sie niemals. Auf flachem Boden sind ihre Bewegungen noch langsamer und unbehülflicher, welches durch ihren eigenthümlichen Knochenbau auch leicht zu erklären ist. — So wenig Energie nun auch in ihren Körperbewegungen ist, und so gleichgültig sie gegen die Einflüsse der Aussenwelt zu sein scheinen, um so viel zäher ist ihre Lebenskraft. Ich hatte vor einiger Zeit ein Faulthier weiblichen Geschlechts mit einem Jungen, welches, obgleich schon halb so gross als die Mutter, doch noch an derselben hing. Wenn ich, was nur mit grosser Mühe geschehen konnte, das Junge von der Alten nahm, und beide von einander getrennt in die Nähe eines Baumes setzte, so sah man beide langsam den Kopf herumdrehend in die Höhe sehen, einige Zeit sehnsüchtig nach dem Baume blicken und dann so schnell wie möglich das ihnen fremde Element, den Grund und Boden, verlassen und sie suchten den Baum zu erreichen. Natürlich war das Alte eher an dem Baume als das Junge, wartete aber anscheinend ganz gleichgültig, bis das Junge bei ihm war und sich an dasselbe geklammert hatte, dann erstieg es den Baum mit dem Jungen, liess dasselbe aber bei den ersten Aesten los, um es seinen eigenen Weg suchen zu lassen. Gegen Abend suchten sie sich wieder auf, die Mutter legte sich in der Gabel zweier Aeste zurecht, klammerte sich,

Digitized by Google

wo es eben möglich, mit seinen Klauen fest, und schlief auf dem Rücken, das Junge vor sich auf dem Leibe, Leib gegen Leib. Bei dem Anbruche des Tages trennten sie sich wieder, und schienen im weitern Verlaufe des Tages gar nichts von einander zu wissen oder wissen zu wollen. — Als ich sie tödten wollte, um sie zu skelettiren, gab ich erst dem Jungen 10 Gran Strychnin; als nach einer Viertelstunde auch nicht die geringste Wirkung darauf erfolgt war, wieder 10 Gran, und nach einer weitern Viertelstunde 15 Gran. Diese 35 Gran eines in viel geringerer Dosis für andere Geschöpfe doch so stark wirkenden Giftes, hatten auch nicht die geringste Wirkung auf dieses Thier, so dass es den folgenden Tag noch eben so ruhig und gleichgültig, dumm, alles wie früher, seine Geschäfte verrichtete. Den darauffolgenden Morgen band ich es an einen Stock und hielt es mit demselben unter Wasser. Es dauerte nach einer dabei gehaltenen Uhr 19 Minuten, ehe es aufhörte, sich zu bewegen, und fing 10 Minuten, nachdem es aus dem Wasser genommen, worin es 25 Minuten gewesen war, wieder an zu athmen. Als ich ihm gleich darauf die Kehle und den *Oesophagus* mit den grossen Halsarterien durchschnitt, spritzten die letzten sehr lebhaft, zum Beweise, dass die Circulation des Blutes wieder gehörig hergestellt war. Trotz des nun aus natürlichen Gründen aufhörenden Blutumlaufes behielten die Muskeln noch über eine halbe Stunde ihre Irritabilität, und als ich die Brusteingeweide herausgenommen hatte machte das Herz, getrennt von allen seinen Verbindungen, noch 10 Minuten lang deutlich die Bewegungen der *Systole* und *Diastole*, und der Magen und Darmkanal noch 5 Minuten seine peristaltischen Bewegungen, die übergingen in antiperistaltische, dann aber schnell ganz aufhörten. — Noch länger dauerte die Vitalität bei dem ältern Faulthiere. Nach durchschnittenem Halse öffnete ich schnell die Bauch- und Brusthöhle, holte die Eingeweide derselben heraus, und beobachtete nun, dass das Herz noch 52 Minuten

Digitized by Google

sich contrahirte, und dass Magen und Gedärme, ohne gereizt zu werden, 23 Minuten peristaltische und dann noch 5 Minuten antiperistaltische Bewegungen machten. Trotz der herausgenommenen Eingeweide hatte das Thier noch 10 Minuten die willkührlichen Muskeln anscheinend seinem Willen unterworfen, denn es bestrebte sich, unter meinen Händen wegzukommen; alle weggeschnittenen Muskeln zeigten bei dem geringsten Reize noch lange ihre Irritabilität. — Bemerkenswerth ist bei diesem Thiere der unverhältnissmässig grosse Magen, und besonders der *Fundus* desselben, der mehr wie die Hälfte des Unterleibes einnimmt; eben so die Leber. Die Milz dagegen und das Herz, so wie die Lungen, sind verhältnissmässig sehr klein. Der *Uterus* zeigte ein starkes, vom *Fundus* nach dem Halse hin convergirendes Muskelgewebe.

## 13. Ueberfruchtung.

Ueberfruchtung, *superfoetatio*, ist nach meiner Ueberzeugung bei den Menschen so gut, wie bei den Thieren, z. B. den Hunden, möglich; denn es ist gerichtlich erwiesen, dass hier in Suriname vor mehrern Jahren eine Negerin mit Zwillingen niederkam, wovon das eine Kind ein reiner Neger und das andere ein vollkommener Mulatte mit allen Kennzeichen dieser vermengten Menschen-Raçe war, dass also die Negerin durch zwei verschiedene Beischlafe, nämlich durch den mit einem Weissen und den mit einem Neger befruchtet sein musste *). Die Negerin erklärte auch, erst in einer Nacht durch einen Neger und dann durch einen Weissen beschlafen worden zu sein. Wenn man nun nicht einen ganz eigenthümlichen, unerhörten *lusus naturae* annehmen will, so muss man in diesem Falle an eine *superfoetatio* glauben, die, wenn auch noch so selten, doch, wie dieses Beispiel zeigt, vorkommen kann. Bemerkenswerth ist es, wie das

*) Bekanntlich nicht das einzige Beispiel dieser Art.
C.

Negerkind, ein Mädchen, bei weitem grösser und stärker war, als das Mulattenkind, ein Knabe. Bei der vor einiger Zeit nach erfolgtem Tode der Negerin gemachten Section ergab es sich, dass sie ganz normal gebaut und weder ein gedoppelter *Uterus* noch eine gedoppelte Scheide vorhanden war. Beide Kinder wurden leicht und schnell hinter einander geboren und lebten im Monate Januar vorigen Jahres, ungefähr 8 Jahre alt, noch, beide gesund und wohl, das Mädchen ist aber an zwei Zoll grösser als der Knabe, und viel mehr entwickelt.

### 14. Zur Anatomie der Neger.

Fast alle an Negern vorgenommenen Sectionen haben mir bewiesen, dass Nebennieren und Nebenhoden bei ihnen durchgängig verhältnissmässig grösser sind als bei Weissen, und dass dieses Verhältniss sich immer mehr ausgleicht, je näher der Farbige dem Weissen kommt.

### 15. Das westindische Schaaf.

Das Schaaf ist kein einheimisches, sondern ein von Europa nach Guijana gebrachtes Thier, und doch hat es hier ein ganz anderes Aussehen als in Europa. Dieses kommt durch die ganz veränderte Hautbedeckung. An die Stelle der Wolle ist kurzes, hartes Haar getreten. Diese Veränderung zeigt sich schon ganz deutlich im dritten oder vierten Geschlecht, wenn neue Schaafe eingeführt werden, wenn sie sich auch nicht mit den hier einheimisch gewordenen vermischen. Man hält darum auch die Schafe hier nicht um Wolle zu gewinnen, sondern wegen ihres sehr schmackhaften Fleisches, welches unstreitig viel wohlschmeckender ist, als Schaaffleisch in Europa.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

# Auch ein Wort über Extraction fremder Körper aus der Nase, dem Ohre und der *Cornea.*

Vom

vom Dr. *Wilh. Schlesier,* pract. Arzte in Peitz.

Nichts ist einfacher, als Bohnen, Erbsen, Glasperlen und andere dergleichen durch Unvorsichtigkeit in die Nasen der Kinder gerathene Dinge zu entfernen, wenn sie noch nicht so fest eingekeilt sind, dass man im Stande ist, das Extractions-Instrument unter oder bis hinter dieselben einzuschieben. Ein jedes schmale Myrthenblatt, oder in dessen Ermangelung ein zu diesem Zwecke an seiner Spitze etwas breit geschlagener und ganz schwach gebogener eiserner Nagel genügen vollkommen dazu. Schwieriger ist die Extraction, wenn diese *corpora delicti,* besonders lange weisse Bohnen, mehrere Tage schon in der Nasenhöhle sitzen, und durch Aufquellen und gleichzeitiges Anschwellen der Nasenschleimhaut so fest eingekeilt sind, dass sie den Canal ganz ausfüllen und verschliessen. Dass die Pincette das unpassendste Instrument zu ihrer Entfernung ist, liegt auf der Hand. Herr Dr. *Mosse* hat ganz kürzlich in diesen Blättern *) eine in Form eines Angelhakens gebogene Stricknadel zu diesem Behufe empfohlen — soll wohl heissen: ein Stück Eisendraht, denn Stricknadeln brechen, wenn sie gebogen werden. Dieser Haken soll zwischen der Canalwand und dem fremden Körper hindurch so weit eingeschoben werden, bis der kurze Schenkel desselben hinter den zu entfernenden Gegenstand gelangt ist, und durch ¼ Drehung des Instruments um seine Axe möglichst den Mittelpunkt des hintern Abschnitts des zu entfernenden Körpers berührt. Dies Verfahren mag allerdings genü-

*) No. 46 vor. Jahrgangs. *C.*

gen, wenn noch so viel Raum vorhanden ist, dass der Haken neben dem fremden Körper eindringen kann, und dieser nicht zu tief sitzt. Aber abgesehen davon, dass harte runde Körper, wie grosse Glasperlen, Bernsteinkugeln und dergleichen, durch die Spitze des Hakens nicht füglich fixirt werden können, so ist mit dieser Encheirese die Unannehmlichkeit verbunden, dass durch das tiefe Einführen des Drahtes auf der durch den fremden Körper an sich schon irritirten Schleimhaut der Nase ein arger Kitzelreiz hervorgerufen, und dadurch die an sich schon grosse Unruhe des Kindes nothwendig noch um vieles höher gesteigert werden muss. Ganz unanwendbar aber möchte dies Verfahren in den Fällen sein, wo lange Bohnen durch mehrtägiges Verweilen in der Nase so stark aufgequollen sind, dass ein Raum für das Eindringen des Hakens absolut nicht mehr vorhanden ist, oder wo diese so tief in dem untern Nasengange sitzen, dass man sie gar nicht mehr erblicken kann, und dass man befürchten muss, dieselben durch die Choanen in den Rachen, und im unglücklichen Falle, bei dem fortwährenden Schreien der Kinder, selbst in die Luftröhre hinabzustossen. Alle diese Uebelstände werden vermieden durch die Anwendung eines hebelartig wirkenden Instruments, das man höchstens nur bis zum ersten Drittheil der Peripherie des fremden Körpers unter diesen einzuschieben nöthig hat. Ich bediene mich zur Verrichtung dieser kleinen Operation seit einer langen Reihe von Jahren eines schmalen, an seiner Spitze schwach löffelförmig gebogenen Myrtenblattes, und bin damit in allen Fällen und mit grosser Leichtigkeit zum Zwecke gelangt.

Der Kopf und die Hände des Kindes werden von einem kräftigen Menschen, der dasselbe in mehr aufrecht sitzender Stellung auf seinem Schoosse hält, und dessen Beine zwischen seinen Schenkeln einklemmt, fixirt, damit die extrahirte Bohne bei dem Herausschnellen aus der Nase nicht etwa dem schreienden Kinde in den Mund falle, und durch einen unglücklichen Zufall in die Luft-

Digitized by Google

röhre gerathe. Ich selbst drücke mit vier Fingern meiner linken Hand, die ich auf die Stirn des Kindes lege, den Kopf desselben fest an die Brust des Assistenten, während der Daumen derselben Hand die Nasenspitze des Kindes möglichst stark nach aufwärts und rückwärts drängt. Dadurch wird der Nasenkanal, dessen Gewölbe bedeutend länger ist, als sein Boden, wesentlich verkürzt, und die tiefsitzende Bohne, die bisher mit den Augen nicht erreicht werden konnte, wird nun sichtbar. Darauf lege ich, um jeden Kitzelreiz zu vermeiden, das Myrtenblatt fest auf dem Boden des Nasenkanals auf, schiebe es mit etwas erhobenem Griffe bis an die Bohne, und dränge es, so weit es geht, unter diese hinein. Durch eine kleine hebelartige Bewegung des Instruments, wodurch sich dessen Spitze gleichzeitig etwas in die Substanz der Bohne einhakt, wird diese mit Leichtigkeit aus der Höhlung des untern Nasenganges hervorgehoben, und erscheint in demselben Nu, zugleich durch den natürlichen *Nisus* des Kindes getrieben, an dem innern Saume des Nasenloches, aus dem es nun, indem der Griff des Myrtenblattes tiefer gesenkt, und gleichzeitig die zurückgedrängte Nasenspitze losgelassen und mehr nach unten gedrückt wird, um die Nasenlöcher in der Breite zu erweitern, durch das Blatt desselben sofort herausgedrängt wird.

Aus anatomischen und mechanischen Gründen leuchtet es ein, dass die kleine Operation nicht gelingen kann, wenn man das Myrtenblatt über der Bohne einsenken wollte, um sie so herauszuheben, wozu der Unkundige deshalb leicht verleitet werden könnte, weil man wegen der Senkung des untern Nasenganges beim Zurückdrängen der Nasenspitze nur das obere Segment der Bohne zu Gesicht bekommt.

Dass fremde Körper aus den Ohrgängen am leichtesten und am sichersten durch den kräftigen Wasserstrahl einer Ohrspritze herausgetrieben werden, ist eine bekannte Sache. Mir sind in dieser Beziehung am häufigsten

Knoblauchstücke, die sich die Leute zur Beschwichtigung der Zahnschmerzen in die Ohren gesteckt hatten, und die ihnen hinter das Knie des Gehörganges entschlüpft waren, zur Extraction vorgekommen.

So leicht es ist, dergleichen fremde Körper aus der Nasenhöhle und dem äussern Gehörgange zu entfernen, so unendlich schwierig ist in den meisten Fällen die Extraction kleiner Eisensplitter aus der *Cornea.* Ich habe als Arzt des Königl. Hüttenwerks hierselbst bei den Hammerschmieden, den Schleifern und Putzern der Gusswaaren, auch bei Schlossern, denen beim Schmieden zuweilen glühende Splitterchen in das Auge geschnellt werden, häufig Gelegenheit gehabt, die Operation zu machen, und ihre Schwierigkeiten kennen zu lernen, die dann noch höher gesteigert werden, wenn der Splitter so klein und fein ist, dass man ihn kaum mit dem blossen Auge in dem Rost- oder Brandringe, der sich sofort um denselben bildet, erblicken kann. Herr Dr. *Krimer* in Aachen empfahl (*Hufeland's* Journal Sept. 1834) zu diesem Behufe Augenbäder von verdünnter Salzsäure (*Acid. muriat. gtt. XX, Aq. rosar.* ℥ij, *Mucilag. S. Cydon.* ʒj), wodurch in 10 Minuten selbst grössere und tiefsitzende Eisensplitter aufgelöst werden sollen. Ich habe das Verfahren nicht brauchbar gefunden. Eine stark mit Wasser verdünnte Salzsäure löst den Splitter nicht auf, und eine mehr concentrirte Mischung verträgt das Auge nicht, das überhaupt des grossen Entzündungsreizes wegen nicht lange offen gehalten werden kann, und am wenigsten, wenn es in ein scharfes *Fluidum* eingesenkt ist. Eben so unbrauchbar ist der Magnet hierzu. — Ist der Splitter grösser, so gelingt es zuweilen den Leuten selbst, ihn mit der Schlinge einer Schweinsborste zu entfernen. Hr. Dr. *Hanekroth* rieth unlängst (in der med. Zeitung des Vereins für Heilkunde No. 38. 1841.), die Extraction mit dem elastischen Spatel am *Daviel*'schen Löffel zu machen, nachdem er mit weicher Leinwand glatt überzogen worden ist. Das Eisensplitterchen soll sich in einer Masche

Digitized by Google

der Leinwand einhaken, wenn man mit dem so zugerichteten Instrument sanft darüber hinwegstreicht. Dies Verfahren ist allerdings sehr zweckmässig; doch läuft man dabei Gefahr, den Splitter abzubrechen. Wenigstens ist es mir in einem Falle so ergangen.

Ich bediene mich hierzu eines in Form einer Staarnadel zugerichteten Fischbeinstäbchens mit lanzettförmiger stumpfer Spitze und scharfen Rändern, das bei seiner Elasticität am besten geeignet ist, mit seinem scharfen Rande das Splitterchen zu fassen und herauszuschnellen, ohne das Auge zu verletzen. Dies Instrument lege ich mit seiner lanzettförmigen Spitze flach auf der Hornhaut über dem Splitter auf, und schiebe es, indem ich den Griff desselben ganz locker zwischen den Fingern halte, aber es doch zugleich mit so viel Kraft auf der Hornhaut aufdrücke, dass sein unterer scharfer Rand etwas fester aufliegt (wobei die Wölbung der *Cornea* sehr zu Statten kommt), und dass diese dadurch ein wenig unter dem Zuge des Instruments eingedrückt wird, bis an den Eisensplitter, an dem es nun, wie man das deutlich in den Fingern fühlt, einen Widerstand findet. Zuweilen wird der Splitter, besonders wenn er grösser ist, auf den ersten Zug herausgeschnellt; oft indessen muss das Manöuvre mehrmals wiederholt werden, ehe es gelingt, denselben herauszuheben. Mitunter ist der Splitter so klein, dass man es gar nicht sieht, ob er entfernt ist, oder nicht, und dass man es nur beim wiederholten Ueberstreichen durch das Gefühl erkennt, indem das Instrument nun nicht mehr an denselben anstösst. Auch täuscht der Rost- oder Brandring, der allemal den Splitter umgiebt; und erst wenn man die Loupe zur Hand nimmt, erkennt man es, dass der Splitter wirklich entfernt ist, indem man nun in dem braunschwarzen Flecke einen kleinen lichten Punkt, die Wunde, in der das Splitterchen steckte, erblickt.

Digitized by Google

# Vermischtes.

## 1. Tödtlicher Schlangenbiss.

Der 11jährige Sohn eines hiesigen Tagelöhners suchte in einem naheliegenden Wäldchen nebst mehrern Gefährten Erdbeeren, als er plötzlich einen heftigen Schmerz im rechten Fusse fühlte und neben sich eine Schlange, die nach seiner Beschreibung mindestens die Länge von zwei Fuss hatte, bemerkte. Bei der Besichtigung seines Fusses fand er unter dem äussern Knöchel zwei, etwa dreiviertel Zoll von einander entfernte kleine Wunden, aus denen ein Tropfen Blut hervorquoll. Der Fuss fing alsbald an zu schwellen; es stellten sich Uebelkeiten und Ohnmachten ein und nur mit Mühe wurde der Knabe von seinen Gefährten nach Hause gebracht. Erst nach sechsunddreissig Stunden riefen mich die Eltern zu Hülfe, nachdem sie vergebens den Fuss in Erde eingegraben hatten. Ich fand den Knaben mit entstelltem, eingefallenem, gelblichem Gesichte, über Beängstigungen und periodische Schmerzen in dem verletzten Fusse klagend. Die Respiration war in hohem Grade beklommen, der Herzschlag undeutlich fühlbar, der Puls klein, weich und sehr frequent, die Haut kalt. Zuweilen stellte sich Würgen ein, bei reiner Zunge. Die beiden kleinen Wunden unter dem Knöchel waren noch zu erkennen, die ganze rechte untere Extremität, die Hälfte des Unterleibes, der *Penis* und das *Scrotum* waren enorm angeschwollen und spielten in allen Regenbogenfarben. Stuhl- und Urin-Excretion mangelten seit 24 Stunden. Wiewohl die örtliche Behandlung der Wunden jetzt nicht mehr von besonderm Erfolge sein konnte, wurden doch dieselben gehörig scarificirt und dann mit *Liq. Ammon. caustic.* behandelt. Da ein Paar kleine früher entstandene Excoriationen an dem Fusse brandig geworden waren, wurde die ganze kalte Extremität mit einem warmen Aufguss der *Species aro-*

Digitized by Google

*maticae* fomentirt. Ausserdem wurde ein erweichendes Klystier gegeben und zum innern Gebrauch *Liq. Ammon. caustic.*, in vielem Wasser verdünnt, gereicht. Die grosse Reizbarkeit des Magens machte jedoch noch ein Paar kleine Gaben Opiumtinctur nöthig. Das Würgen liess zwar bald nach, auch erfolgte Urin- und Stuhlausleerung, die Kräfte sanken jedoch immer mehr, der Puls wurde fadenförmig, der Körper erkaltete, die Unruhe und Beängstigung erreichte einen immer höhern Grad, und trotz der noch versuchten Anwendung eines Aufgusses der *Serpentaria* mit *Liq. Ammon. succinici* erfolgte am folgenden Tage, nachdem noch schwache Zuckungen und Delirien vorangegangen waren, der Tod. Die Leiche ging schnell in Fäulniss über. Die Section wurde nicht gestattet. Es ist dies der erste Todesfall, den ich in Folge eines Schlangenbisses erlebt habe, obgleich ich nun schon zwölf Jahre hier practicire und alljährlich mehrere Fälle von Verletzungen durch Schlangenbiss gesehen habe.

Heilsberg. Dr. *Gleede.*

### 2. Ueber das Jodeisen.

Ich habe vielfach Gelegenheit gehabt, das Jodeisen in Form des *Syrup. ferri jodati* anzuwenden und in demselben eine schätzbare, stets sicher und augenscheinlich wirksame, durchaus unschädliche Verbindung der auflösenden Wirkung des Jods mit der tonisirenden des Eisens lieb gewonnen. Fälle, die dem Gebrauche des Eisens, der China, der Mineralsäuren in Verbindung mit *Aethereis nervinis* und *resolventibus* hartnäckig trotzten, wichen der sichern und schonenden Einwirkung des Jodeisens. Fälle, in denen der Gebrauch rein tonisirender Mittel nachtheilig und gefahrdrohend zu werden schien, wichen dem Jodeisen leicht. Daher auch manche, sonst leicht bis zu einer gefährlichen Höhe steigende Schwäche der Nerven und Muskelfaser durch diese Verbindung nunmehr heilbar erscheint, weil *Tonica* wegen der gleichzeitig vorhandenen Säftestockung und Dyscrasie und reine und kräftig wir-

Digitized by Google

kende auflösende Mittel wegen der Schwäche bisher nicht vertragen wurden, das eine aber stets durch das längere Bestehen des andern gefahrdrohend gesteigert wurde.

Nachtheile vom innerlichen Gebrauch des Jodeisens habe ich nie gesehen. Es wurde eben so leicht von zarten Kindern als von reizbaren Erwachsenen ertragen. Eine nachtheilige Wirkung auf die Brustdrüsen ist von mir nie beobachtet worden, obgleich ich bisher nur bei Mädchen und Frauen dies Mittel angewendet habe.

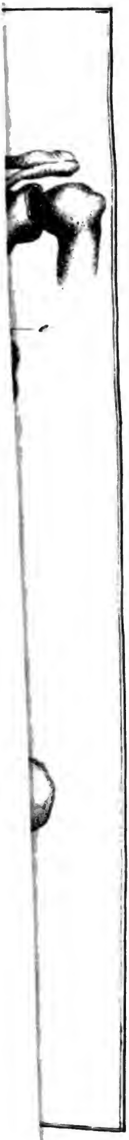
Das allgemeinste Indicans für den innerlichen Gebrauch des Jodeisens ist allgemeine Schwäche und Säftestockung. Dasselbe findet daher in den verschiedenartigsten Formen der Verbindung von Schlaffheit der Faser, Nervenschwäche und Reizbarkeit mit lymphatischen Stokkungen, Obstructionen des organischen Gewebes und Säfteentmischung ein weites Feld des Wirkens. Am auffallendsten war seine Wirksamkeit bei den verzweifeltsten Formen von erethischen Scropheln, selbst mit Knochenleiden, bei Bleichsucht, derartigen amenorrhoischen Zuständen, bei einer beginnenden Lungensucht einer Chlorotischen, nach mehrmaligen Anfällen von *Haemoptoe;* vorzugsweise aber und wahrhaft überraschend in vielen Fällen von hysterischen Krämpfen aller Art und andern dergleichen hysterischen Zufällen, bei gleichzeitigen untrüglichen Zeichen von Säfteentmischung und Stockungen, namentlich bei Obstruction des Pfortadersystems, weiblicher Ueberreife mit andauernder Unthätigkeit der Zeugungsorgane und davon abhängigen Störungen der Menstruation. — Hauptbedingung bei der Anwendung dieses Mittels ist: Einfachheit der Form, Vermeidung der Decomposition jeder Art und nach Maassgabe der seinen Gebrauch indicirenden, allein chronischen Zustände, Darreichung desselben in schonenden Gaben und entsprechenden Intervallen. Ich habe daher die von Dr. *Krieg* (Med. Ztg. v. Verein f. Heilk. in Pr. 1840. No. 10.) empfohlene Darreichungsweise stets für die entsprechendste befunden.

Schöneck. Dr. *Hiller.*

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google



Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 5.** *Berlin, den 4ten Februar* **1843.**

Tenotomische Behandlung der Seitwärtskrümmungen der Wirbelsäule. Vom Kr. Physicus Dr. Neumann. — Vermischtes. (Schieloperation in Portugal. — Delirium tremens.)

## Beiträge zur tenotomischen Behandlung der Seitwärtskrümmungen der Wirbelsäule.

Mitgetheilt

vom Kr. Phys. Dr. *Neumann* zu Strasburg in Westpreussen.

(Mit einer Abbildung.)

Seit meiner Mittheilung über diesen Gegenstand in der Berliner medicinischen Centralzeitung 1841 No. 50, habe ich vielfache Gelegenheit gehabt, hierin weitere Beobachtungen zu machen. Obwohl dieselben noch keinesweges zu ganz sichern Resultaten geführt haben, so wage ich es doch Einiges davon der Oeffentlichkeit zu übergeben, zumal in Deutschland, und selbst in Frankreich, der Wiege dieser Kurart, sich nur wenige und sehr widersprechende Stimmen deshalb vernehmen lassen.



Digitized by Google

## 1. Welche Krümmungen der Wirbelsäule sind durch subcutane Tenotomie heilbar?

Meine tenotomischen Heilungen der Curvaturen der Wirbelsäule beschränken sich bis jetzt nur auf die gewöhnliche seitliche Sförmige Krümmung, wie sie namentlich bei jungen Mädchen so häufig jetzt vorkommt, und wie sie sehr charakteristisch die beiliegende Tafel in Fig. I bei Lebenden und in Fig. II am Skelette darstellt.

Von diesen Verkrümmungen werden natürlich die leichtern, erst frisch entstandenen Fälle, in denen die orthopädische Behandlung gewöhnlich in einigen Wochen, höchstens Monaten zum Ziele führt, nicht Object der Operation sein. Dagegen aber wird in allen übrigen Fällen der Art, so gross auch die Verunstaltung ist, wofern nur nicht wirkliche Ankylose der einzelnen Wirbelbeine schon eingetreten, oder andere krankhafte Zustände eine Contraindication liefern, die tenotomische Heilung jedesmal zu versuchen sein. Eine wirkliche Ankylose kommt aber nur sehr selten vor, und wird sehr leicht erkannt, sobald man den Patienten in hängender Stellung beobachtet. Zu diesem Behufe ist es nöthig, dass derselbe bis zu den Hüften entkleidet, vor eine Vorrichtung, ähnlich einem sogenannten Reck zum Turnen trete, dessen Queerstange mit einem weichen Polster belegt wurde. Nachdem nun Patient auf einen Stuhl gestiegen ist, stützt er die Brust gegen das Polster, legt die Oberarme queer über dasselbe, und lässt mehr oder weniger von den Unterarmen und Händen an der entgegengesetzten Seite herabhängen, je nachdem ihm dieses beim spätern Hängen am bequemsten erscheint. Zwei Assistenten, an der entgegengesetzten Seite stehend, ergreifen die Hände des Patienten, um sie gehörig fest zu halten, sobald der Stuhl, auf welchem Patient steht, weggezogen wird, und er dann mit dem ganzen Körper frei in der Luft zu schweben beginnt. Vermag Patient diese Stellung auch nur kurze Zeit ohne Schmerzen im Rückgrathe auszuhalten,

Digitized by Google

ja verschwinden dieselben wohl gar dadurch, wenn sie sonst Statt fanden, so ist dieses meistentheils schon der sichere Beweis, dass keine Ankylose der Wirbelbeine vorhanden ist. Noch mehr wird der Arzt hierin bestätigt, wenn er nun bei hängender Stellung des Patienten die Muskulatur des Rückens untersucht. Bemerkt er, dass einzelne Muskelbündel oder mehrere zusammenliegende sich stark anspannen, während doch die ganze Stellung des Patienten Erschlaffung anzeigt *), und finden diese Contractionen besonders in den Muskeln statt, die in der Nähe des Rückgraths liegen, so ist dieses ebenfalls ein Beweis, dass Ankylose nicht Statt findet. Auch wird man aus der während des Hängens, wenn auch nur etwas, verbesserten Stellung der Wirbelbeine schon leicht schliessen können, dass nicht wirkliche Ankylose vorhanden sei.

*Ob* auch andere Arten von Rückgrathsverkrümmungen ausser der gewöhnlichen *Scoliosis* auch durch Tenotomie heilbar seien, scheint mir, mit Ausnahme der reinen Cyphose, nicht zweifelhaft, obschon ich bis jetzt Beobachtungen hierin zu machen, noch nicht Gelegenheit fand.

## 2. Welche Muskeln sind bei der gewöhnlichen *S*förmigen seitlichen Krümmung der Wirbelsäule, mit Vorstehn der rechten Schulter, zu durchschneiden?

Um diese Frage zu beantworten, muss man sich die Entstehungsart dieser Verkrümmung vergegenwärtigen. Obwohl nämlich mancherlei Krankheiten, als *Scrophulosis*, *Rhachitis* u. dgl. die Prädisposition zu solchen Verkrümmungen abzugeben pflegen, so ist das eigentliche causale Moment derselben, doch hauptsächlich eine fehlerhafte,

*) Bei muskulösen Patienten muss man daher mit der Untersuchung des Rückens einige Zeit, nachdem sie die hängende Stellung angenommen haben, warten, damit erst die willkührlichen Contractionen der Rückenmuskeln aus Abspannung aufhören.
d. Vf.

zur Gewohnheit gewordene Lage des Körpers beim Schreiben, Sticken, Harfe-Spielen u. s. w.

Wenn nämlich Jemand sich so an den Schreibtisch setzt, dass er nur mit seiner rechten Körperseite denselben berührt, und nun zu schreiben beginnt, so würde er folgende Stellung einzunehmen gezwungen sein:

Der rechte Arm wird auf dem Tische ruhen, der linke entweder gänzlich herabhängen, oder doch nur mit der Hand auf dem Papier liegen, mit dem Ober- und Unterarm aber herabhängen.

Die rechte Schulter wird hervor und höher stehen als die linke, die einfallen und sich tiefer stellen wird, daher muss auch die Basis des rechten Schulterblatts sich von der Wirbelsäule mehr entfernen, die des linken sich ihr mehr nähern. An der rechten Seite werden die Rippen, vorzüglich unterhalb des Schulterblatts, hervortreten und ihre Interstitien grösser werden, an der linken werden dagegen an derselben Stelle die Rippen einfallen und ihre Zwischenräume kleiner erscheinen. Die Wirbelsäule wird dieser Stellung gemäss eine *S*förmige Krümmung annehmen, indem zwischen den Schulterblättern ihre Convexität nach rechts und in den Lendenwirbeln ihre Convexität nach links sich wenden muss.

Doch wird es bei dieser seitlichen Krümmung allein nicht bleiben, sondern auch um ihre Axe muss die Wirbelsäule etwas gedreht werden, indem während des Schreibens öfters der obere Theil des Rumpfes sich mehr parallel der äussern Kante der Tischplatte stellt, während das Becken mit den untern Extremitäten in der seitlichen Richtung gegen den Tisch verharrt.

Auf diese Weise muss sich die Wirbelsäule oberhalb nach rechts und unterhalb nach links um ihre Axe drehen. Was die Vorderfläche des Rumpfes betrifft, so nimmt sie natürlich eine der Rückenfläche conforme Gestaltung ein, und namentlich tritt die rechte Brustseite mehr hervor, während die linke mehr einfällt. Verharrt nun Jemand in dieser oder einer ähnlichen fehlerhaften Stellung

Digitized by Google

beim Schreiben, Sticken, Harfe spielen gar zu lange, und ist er in dem Alter vom 9ten bis zum 17ten oder 18ten Jahre, wo Verkrümmungen der Wirbelsäule sich vornämlich auszubilden pflegen, so werden einzelne Muskeln, welche zur Hervorbringung der fehlerhaften Stellung thätig sind, sich zu sehr contrahiren, rigide werden, und daher der Wirbelsäule die grade Stellung nicht wieder einzunehmen erlauben. Später erst, wenn die Curvatur gar zu bedeutend geworden, werden die Bänder der Knochen und die Wirbel selbst mit einander verwachsen und ankylosirt erscheinen. Welche Muskeln sind es nun aber, die vornämlich zur Hervorbringung einer solchen fehlerhaften Stellung des Rückgraths thätig sind, und daher bei zu langer Andauer derselben sich verkürzen können?

Betrachten wir zuerst die rings um den Hals gelegenen Muskeln, als den *Subcutaneus colli*, den *Sternocleidomastoideus*, die *Scaleni*, den *Longus colli*, den *Rectus capitis anticus major* und *minor*, den *Rectus capitis lateralis*, den *Splenius capitis*, den *Biventer cervicis* und *complexus*, den *Trachelomastoideus*, den *Levator anguli scapulae*, den *Transversalis cervicis*, den *Cervicalis descendens*, den *Spinalis cervicis*, die *Recti capitis posteriores* und *obliqui*, die *Interspinales* und *Intertransversarii* der Halswirbel, so wie die Muskeln des Zungenbeins und des Kehlkopfs.

Alle diese Muskeln werden, da der Schreibende den Kopf frei zu bewegen vermag (wir wollen auf diese Art der fehlerhaften Stellung vorzüglich Rücksicht nehmen), ohne dadurch eine Störung in seinem Geschäfte hervorzubringen, auch niemals durch eine solche Stellung, mag sie auch noch so fehlerhaft sein, und noch so lange dauern, sich zu stark contrahiren.

Eben so wenig wird dieses der Fall sein bei den auf der vordern Fläche der Brust gelegenen Muskeln, als dem *Pectoralis major* und *minor*, dem *Serratus anticus major*, dem *Subclavius*, dem *Triangularis sterni* und den Intercostalen. Denn alle diese Muskeln werden schon durch die Respirationsbewegung des *Thorax* in beständiger Thä-

Digitized by Google

tigkeit erhalten, weshalb selbst die Intercostalen, und zwar auf der linken Seite der Brust nicht verkürzt bleiben werden, obwohl hier die Zwischenräume der Rippen durch die fehlerhafte Stellung permanent etwas kleiner als auf der rechten Brustseite sind, und daher eine Verkürzung der Muskelfaser leicht eintreten könnte.

Was die Bauchmuskeln anbetrifft, nebst dem Zwerchfell und dem *Quadratus lumborum*, so können sie durch eine fehlerhafte Stellung beim Schreiben eben so wenig zu stark sich contrahiren, indem ihre Function beim Athmen und bei der Verdauung, sie schon in Thätigkeit erhält und ihr Rigidewerden verhindert.

Wir kommen nun zu den eigentlichen Rückenmuskeln.

Der *Latissimus dorsi*, so wie der *Trapezius* werden sich nicht zu sehr contrahiren, indem vermöge ihres Ansatzpunktes an Oberarm und an Schulterblatt schon dafür gesorgt ist, dass sie auch bei fehlerhafter Stellung beim Schreiben, doch nicht ausser Thätigkeit kommen, indem es ja dem Schreibenden doch frei steht, während seiner Arbeit selbst mit dem linken Arm Bewegungen zu machen. Ausserdem hilft auch die, durch die Respiration bewirkte Erweiterung des Brustkastens hierbei etwas mit.

Eine gleiche Bewandniss hat es mit den *Rhomboideen*, dem *Serratus posticus superior* und *inferior*, so wie den Levatoren der Rippen. Bei allen diesen sorgt ebenfalls vornehmlich die Bewegung des *Thorax* durch die Respiration, dass sie in Thätigkeit bleiben.

Was den *Sacrolumbalis* nebst dem *Longissimus dorsi* betrifft, so kann er bei einer *S*förmigen Krümmung des Rückgraths wohl nicht leicht verkürzt bleiben. Denn da er vom Kreuzbein längs der Wirbelsäule bis zum Halse heraufsteigt, so dürfte er zwar in der Concavität des Rückgraths leicht zu stark contrahirt werden (s. Taf. II. *a*, *b*, *c*), dagegen aber muss er in der Convexität (siehe Taf. II. *d*, *e*, *f*) um eben so viel sich wieder verlängern, und somit werden sich diese Verkürzungen und Verlän-

gerungen wohl gegenseitig so weit aufheben, dass eine wirkliche Contractur des ganzen Muskels sich kaum je ausbilden dürfte.

Wir kommen endlich zu den Intertransversarien der Brust- und Bauchwirbel, zu dem *Multifidus spinae,* so wie zu dem *Spinalis* und *Semispinalis dorsi.*

Die Intertransversarien sind bekanntlich kleine, feine, einzeln für sich bestehende Muskeln, die auf beiden Seiten des Rückgraths liegen und von dem Queerfortsatz eines Brust- oder Bauchwirbels zum andern gehen und daher das Rückgrath zur Seite zu beugen vermögen. Dagegen besteht der *Multifidus spinae* auf jeder Seite der Wirbelsäule aus 26 kleinen Muskeln, denen man diesen gemeinschaftlichen Namen beilegt.

Die äussern Enden dieser kleinen Muskeln entspringen von den Queerfortsätzen des Kreuzbeins, der Bauch-, Rücken- und zum Theil auch der Halswirbel. Die innern Enden befestigen sich an alle Dornfortsätze im ganzen Verlaufe der Wirbelsäule, indem sie strahlenförmig auseinanderlaufen und sich mit mehrern Dornfortsätzen zugleich verbinden.

Die Lage beider Enden verhält sich so, dass die äussern sich um einen Wirbel tiefer befinden, als die innern, alle Muskelbündel also von aussen nach innen schief herauflaufen. Sie vermögen das Rückgrath etwas schief nach rückwärts zu ziehen.

Der *Spinalis dorsi* ferner liegt neben den Dornfortsätzen der Brustwirbel. Er entspringt mit schmalen Sehnen von den Dornfortsätzen des ersten und zweiten Bauchwirbels und des zwölften bis zehnten Brustwirbels, geht an den Dornfortsätzen des neunten vorbei, und befestigt sich dann mit dünnen Sehnen an die Dornfortsätze des achten bis zweiten Rückenwirbels. Er vermag das Rückgrath seitwärts und etwas zurückzubeugen.

Eben so wirkt endlich der *Semispinalis dorsi,* welcher bekanntlich vom Queerfortsatze des zehnten bis fünften Brustwirbels entspringt. Diese Enden vereinigen sich in

Digitized by Google

einen Muskelbauch, der sich wieder in Sehnen spaltet, die sich an die Dornfortsätze der fünf obern Brustwirbel und der zwei untern Halswirbel befestigen.

Aus dem anatomischen Bau dieser Muskeln, den ich den Lesern dieser Wochenschrift hiermit wieder ins Gedächtniss rufe, aus ihrer Lage in der Nähe der *Spina dorsi,* endlich aus ihrer Function (sobald sie nur auf Einer Seite des Rückgraths, und auch hier nur in einzelnen Muskelparthieen wirken) einen Wirbel dem andern seitlich zu nähern, und also die Beugungen und Krümmungen der Wirbelsäule willkührlich hervorzubringen, lässt es sich schon schliessen, dass sie die eigentlichen leidenden Muskelparthieen bei der krankhaften seitlichen *S*förmigen Krümmung der Wirbelsäule sein werden.

Wir wollen nun noch genauer ergründen, an welcher Stelle des Rückgraths sie bei solchem Uebel vornehmlich contrahirt und unnachgiebig sein werden, und wo also der subcutane Schnitt am schnellsten zum Ziele führen wird.

Betrachten wir die Wirbelsäule auf Tafel II, so finden wir bei *a, b* und *c* Concavitäten, und bei *d, e* und *f* Convexitäten derselben, in seitlicher Richtung. Natürlich nur an den erstern drei Punkten können ihre Muskeln contrahirt erscheinen, während in den Convexitäten der Wirbelsäule sie eher zu sehr verlängert sein müssen. Hieraus wird man schon die Regel folgern können:

> dass man bei der gewöhnlichen *S*förmigen seitlichen Krümmung der Wirbelsäule, mit Vorstehn der rechten Schulter, nur immer auf der hohlen Seite derselben zu operiren habe, nie auf der convexen.

Von den drei concaven Stellen bei *a, b* und *c* werden *a* und *c* wohl nur selten (nach meinen Erfahrungen bisher noch nie) Operationspunkte abgeben, da, wenn man den Patienten in hängender Stellung untersucht, man hier jene Muskeln immer erschlafft findet.

Woher kommt aber dieses?

Digitized by Google

Betrachten wir die oben beschriebene fehlerhafte Stellung beim Schreiben, so finden wir, dass bei *a* und *c* während dieser Beschäftigung noch immer einige seitliche Bewegung im Rückgrath Statt finden kann, indem der Schreibende bald den rechten Arm mehr, bald weniger weit auf den Tisch legen wird, wodurch Beugungen des Rückgraths in den Halswirbeln und in den Bauchwirbeln, also bei *a* und bei *c* entstehen. — Dagegen aber bleibt die Krümmung der Wirbelsäule in der Gegend der letzten Rückenwirbel bei *b* stets dieselbe bei jener fehlerhaften Stellung, und hier müssen also die Muskeln stets contrahirt bleiben und daher sich endlich verkürzen.

Hier ist aber auch der Punkt, wo ich in hängender Stellung des Patienten jene Muskeln immer sehr hart fühlte, und wo sie auf die gehörige Weise subcutan getrennt immer den günstigsten Erfolg für die Heilung der Wirbelkrümmung gaben.

Es folgt also hieraus die zweite Regel für die Operation:

Bei der gewöhnlichen seitlichen *S*förmigen Krümmung der Wirbelsäule mit Vorstehen der rechten Schulter sind die auf der linken Seite zunächst den Dornfortsätzen der letzten Rücken- und ersten Bauchwirbel liegenden kleinen Muskeln, so weit sie sich bei hängender Stellung des Patienten gespannt anfühlen, subcutan zu trennen.

Bei dem *Spinalis* und *Semispinalis dorsi*, so wie bei dem *Multifidus spinae* hat eine subcutane Trennung keine grosse Schwierigkeit, wie sich noch genauer aus der folgenden Beschreibung des Operationsverfahrens ergeben wird, dagegen aber dürfte durch dasselbe wohl nie eine Durchschneidung, auch nur Eines *Intertransversarius* bewirkt worden sein. Da aber diese Muskeln so äusserst klein und dünn sind, und daher nur wenig Kraft besitzen, so müssen dieselben natürlich nachgeben, sobald nur jene stärkern, sie in ihrer Function unterstützenden getrennt

sind. Ich erwähne dieses nur, um etwa dem Einwande zu begegnen, den man in der Lage der Intertransversarien finden könnte, um etwa das Unpassende der Operationsmethode zu beweisen. Deshalb erinnere ich auch nur an die Achillessehne, und den *Plantaris*, welcher letzterer bei der subcutanen Tenotomie der erstern, wohl öfters unzertrennt bleiben dürfte, allein nicht zu widerstreben vermag, sobald nur die stärkere Achillessehne wirklich getrennt ist.

### 3. Auf welche Weise ist es am zweckmässigsten die subcutane Tenotomie der Rückenmuskeln zur Heilung der gewöhnlichen *S*förmigen Krümmung der Wirbelsäule, mit Vorstehn der rechten Schulter, auszuführen?

Man bringt zuerst den Patienten auf der schon oben beschriebenen Vorrichtung in eine hängende Lage.

Nachdem man nun, besonders wenn er Muskelkraft besitzt, eine halbe bis ganze Minute gewartet, bis man wahrnimmt, dass er aus Ermüdung alle Körpertheile, und namentlich die untern Extremitäten, schlaff herabhängen lässt, so untersucht man genau die Rückenmuskeln in der Nähe des Rückgraths und hauptsächlich in der Gegend der letzten Brust- und ersten Lendenwirbel linker Seite.

Man wird nun finden, dass je nachdem das Uebel länger oder kürzer gedauert, und die Krümmung in nicht hängender Lage überhaupt bedeutender oder minder war, das Rückgrath auch mehr oder weniger der graden Richtung sich nähert, sobald die hängende Lage eingenommen ist.

Zugleich wird man auf der linken Seite, und zwar gewöhnlich vom sechsten Brust- bis zum ersten oder zweiten Bauchwirbel den *Multifidus spinae*, so wie den *Spinalis* und *Semispinalis dorsi* so stark contrahirt finden, dass sie, je nachdem der Patient mehr oder weniger Fettpolster besitzt, auch mehr oder weniger deutlich als

Digitized by Google

feste, harte Stränge gegen die Hautdecken hervortreten. Da aber diese Muskeln von der dünnen Muskellage des *Trapezius* grösstentheils bedeckt sind, so werden dessen Fasern öfters scheinbar zugleich angespannt erscheinen, und den Unkundigen leicht bewegen, nur diesen Muskel allein zu durchschneiden, wodurch kein vortheilhafter Erfolg für die Verkrümmung erzielt werden kann.

Um sicherer bei der Operation zu gehen, so dürfte es zweckmässig sein, mit einer färbenden Flüssigkeit bei hängender Stellung des Patienten auf der Haut des Rückens, die Lage der Dornfortsätze der Wirbel zu bezeichnen, so weit die Muskeln sich hart anfühlen und also durchschnitten werden müssen.

Nachdem man hierauf den Patienten noch für einen Augenblick aus der hängenden Lage befreit, und ihm erlaubt hat, sich etwas zu erholen, wird er wieder in dieselbe gebracht und man schreitet zur Operation.

Einen viertel Zoll links von dem untersten Punkte der bezeichneten Linie auf den Dornfortsätzen (also etwa in Tafel I bei *g*) sticht man ein recht langes Tenotom unter die Haut, schiebt es bei platter Lage der Klinge parallel der gefärbten Linie nach oberwärts so weit vor, bis die ganze Klinge unter der Haut verborgen ist, wendet es nun um, mit der Scheide nach innen, wozu öfters eine bedeutende Kraftanstrengung nöthig wird, und durchschneidet alle unter der Schneide liegenden Muskelpartheieen, indem die Messerklinge wenige Linien von den Dornfortsätzen entfernt, aber sonst denselben parallel in die Tiefe geführt wird, bis man die Wirbelknochen unter dem Messer fühlt. Hat man die rechte Stelle getroffen, so fahren unter hörbarem Krachen die getrennten Muskeln auseinander, und oft ist sofort eine Verlängerung der Wirbelsäule, und somit des ganzen Körpers des Patienten wahrzunehmen.

Meistentheils ist es nicht möglich, auch wenn die Klinge des Tenotom 2 bis $2\frac{1}{2}$ Zoll misst, alle zu durch-

Digitized by Google

schneidenden Muskeln von Einem Stichpunkt aus zu trennen, sondern man muss weiter entlang den Dornfortsätzen das oben angeführte Manöver erneuern. Der Vorsicht wegen, um auch alle contrahirte Muskelparthieen zu trennen, ist es nöthig, ein wenig unterhalb des Punktes, wohin man bei dem ersten Schnitte mit der Spitze des Messers gereicht hat, von neuem einzustechen, und nun auf gleiche Weise die oberhalb gelegenen Muskelparthieen zu trennen, bis der Schnitt längs der gefärbten Linie auf den Dornfortsätzen gänzlich vollendet ist.

Muss mehr als Ein Stich gemacht werden, so bedarf man natürlich noch eines dritten Assistenten (zwei Assistenten sind nöthig, um den Patienten in hängender Lage zu erhalten), welcher den untersten Stichpunkt mit dem Finger verschliesst, und so weit es geht, ohne den Operateur zu sehr zu geniren, die Haut in der Länge des ersten subcutanen Schnittes recht stark comprimirt, um so eine zu bedeutende Blutaustretung, die sonst sehr leicht erfolgt, zu verhindern.

Nach Vollendung der Operation wird der Patient sofort aus der hängenden Lage befreit und auf ein ganz ebenes Bette, versehen mit einer Matratze von Rosshaaren, auf die Bauchfläche gelagert.

Nachdem nun eine Compression mit der Hand auf die ganze Länge der subcutanen Wunde Statt gefunden, und das etwa ausgetretene Blut durch stärkeres Pressen entfernt ist, wird ein drei Finger breites und etwa handlanges Polster aus fünf- bis sechsfach zusammengelegten Wattenstücken gebildet, nebst einer einfachen Leinwandcompresse zwischen den Schulterblättern und längst des subcutanen Schnittes fest aufgelegt und mit um den *Thorax* laufenden Heftpflasterstreifen, darauf aber mit einer Binde von Leinwand befestigt.

Ist dieses geschehen, so wird der Patient auf die Rückenfläche gedreht, mit einem reinen Hemde und einer Nachtjacke bekleidet, das blutige Hemde nebst den übrigen Bekleidungen entfernt, und zur völlig ruhigen Lage

Digitized by Google

auf dem Rücken mit nur wenig durch Kissen unterstützendem Kopfe ermahnt.

Nach 48 Stunden wird der Verband völlig entfernt, wenn keine Reaction eingetreten ist, wie dieses bei allen meinen Operationen der Fall war; der Patient bekleidet sich vorsichtig mit nicht drückenden Kleidungsstücken und verlässt das Bette, geht kurze Zeit in der Stube umher, und sucht dann wieder das Lager.

Den vierten Tag verlässt er auch schon das Zimmer und den achten Tag beginnt die orthopädische Behandlung des Uebels.

Meistentheils ist dann noch ein bedeutendes Blutextravasat, welches oft sogar beutelartig die Haut des Rückens auftreibt, und sich bei dieser Operation nie ganz vermeiden lässt, vorhanden; dagegen aber fehlt grösstentheils jedes äussere Entzündungssymptom, und eben so wenig bildet sich Eiterung an den Stichpunkten.

So günstig war wenigstens immer der Verheilungsprocess bei allen meinen Operationen, und ich schreibe dieses vorzüglich dem Umstande zu, dass ich gleich nach der Operation durchaus jeden Versuch, die Wirbelsäule aus ihrer fehlerhaften Stellung in eine bessere zu bringen, unterlasse.

Darum ist dennoch die nachfolgende orthopädische Behandlung nicht weniger erfolgreich, wie meine gelungenen Heilungen mir genugsam bewiesen haben.

Zwar lasse ich zu diesem Behufe vom achten Tage nach der Operation an die Patienten des Nachts in ein gewöhnliches Streckbette bringen, wo der Kopf durch einen Halsriemen nach oben hin, und die Hüften durch einen zweiten Gurt nach unten hin gezogen werden.

Allein dieses geschieht, wie gesagt, nur in der Nacht, und auch hier ohne bedeutende Anspannung der Riemen; am Tage aber machen die Patienten viele gymnastische Uebungen, gehen spazieren und thun überhaupt alles, um den Körper kräftig und gesund zu erhalten.

Ist grosse Schwäche, namentlich chlorotischer Zu-

Digitized by Google

stand vorhanden, so werden Eisenpräparate und ähnlich dienliche Mittel gebraucht. — Besondere tragbare Vorrichtungen zur Gradehaltung der Wirbelsäule, als Corset, und dergleichen, gebrauche ich nur in sehr seltenen Fällen. Dagegen aber lasse ich an dem bei der Operation gebrauchten Reck folgendes Manöver besonders häufig vornehmen, und halte dasselbe vor allen gymnastischen Uebungen für das zweckmässigste zur Heilung der Rückgrathsverkrümmung.

Pat. ergreift nämlich mit beiden Händen die Queerstange des Recks, zieht sich nun an den Händen und ohne mit den Fussspitzen vom Boden zu kommen stark in die Höhe, lässt sich dann, indem er im Knie- und Hüftgelenk einknickt, eben so stark herab, worauf er sich wieder in die Höhe zieht.

Dieses Manöver wiederholt er täglich hunderte von Malen.

Zuweilen ist es nöthig, wie bei allen andern subcutanen Tenotomieen, auch hier die Operation mehrere Male zu wiederholen, was nach drei bis vier Wochen gewöhnlich geschehen kann.

---

## Vermischtes.

---

### 1. Erste Schieloperation in Portugal.

Herr Dr. *Kessler*, seit einer Reihe von Jahren Leibarzt Ihrer Majestät der Königin von Portugal, schon während seines Aufenthalts als Staabs-Arzt in Berlin durch die treffliche Bearbeitung des Artikels „*Strabismus*" in *Rust's* Handbuch der Chirurgie rühmlichst bekannt, hat im Mai des vorigen Jahres in Lissabon die erste Operation des Schielens mit glücklichem Erfolge nach der von mir angegebenen Methode vorgenommen. Herr Dr. *Kessler* schreibt mir darüber aus Lissabon, der zu Operirende,

Digitized by Google

ein Knabe von zehn Jahren, habe an einem *Strabismus convergens* beider Augen gelitten. Die Operation war nicht ganz ohne Schwierigkeiten, da das sehr gefässreiche Zellgewebe bei der Durchschneidung eine ziemlich starke Blutung veranlasste. Mit der Durchschneidung der innern graden Augenmuskeln traten die Augen sogleich in die normale Sehachse, und ausser einer noch acht Tage andauernden Blutunterlaufung traten durchaus keine andern störenden Zufälle ein. Der Erfolg der Operation war in jeder Hinsicht erfreulich, und der Knabe von seinem Schielen vollkommen geheilt. — Die Mittheilung einer einzelnen Schieloperation kann gegenwärtig, wo diese Operation schon zu den gewöhnlichen gehört, an und für sich zwar kein grosses Interesse gewähren, erfreulich muss es für uns aber sein, zu erfahren, dass unser Landsmann eine deutsche Erfindung auf portugiesischen Boden verpflanzte, und dass er die Operation des Schielens am 7. Mai 1842 daselbst zuerst unternahm.

Berlin. *Dieffenbach.*

---

## 2. *Delirium tremens.*

Diese für die Umstehenden schreckliche Krankheit schliesst dem Patienten eine neue Welt auf, in die sein geistiges krankes Leben verrückt wird, dabei ist diese Verrückung nichts Anmuthiges, meistens ist es eine schreckliche Welt voll der grausamsten Bilder; im glimpflichsten Falle wird der Kranke wenigstens stets geäfft. Seine physischen Kräfte arten zu einer unbändigen Wildheit aus, oder gehen in eine melancholische Abgestumpftheit über. Der bleiche Kranke, bedeckt mit triefendem Schweisse, gewährt ein jammervolles Bild eines Narren. Diese schreckliche Krankheit habe ich leider sehr oft zur Behandlung gehabt.

Die Aufgabe, den Kranken aus seiner neuen Welt wieder zu entrücken, ihn wieder seiner bewusst zu machen, ihm Schlaf und Ruhe zu geben, war es, welche ich

Digitized by Google

bei den ersten von mir behandelten Fällen durch die vorgeschlagenen Mittel nicht erreichte, denn wenn der Patient nach vier Tagen zu sich kam, war es gewiss nicht Wirkung meiner Mineralsäuren, Opium, des endermatisch angewandten Morphiums u. s. w. (den Brechweinstein habe ich nicht anwenden mögen und Aderlässe kaum Einmal), sondern es war die Wirkung des von der Natur überwundenen Einflusses des übermässig genossenen Alcohols auf das Nervenleben, und da wo diese Naturhülfe nicht mehr eintrat, war allenfalls in derselben Zeit der Tod die Folge. Die vielfache Gelegenheit, solche Menschen zu sehen und zu beobachten, liess mich finden, dass der ganze Zustand nur der höchste Grad der Betrunkenheit, eines von seiner Richtung abgewichenen höchst herabgestimmten Nervenlebens nach Ueberreizung durch *Spirituosa* sei, daher glaubte ich in dem *Ammonium* ein Mittel zu finden, welches im Stande sei, diese Verstimmung wieder auszugleichen, das Nervenleben wieder zu erhöhen und zu beleben, den Kranken sich wieder zurückzugeben und die natürlichen Functionen des Körpers, Schlaf u. s. w., wieder hervorzurufen. Ich habe mich nicht getäuscht. So wie ich ein *Delirium tremens* zur Behandlung erhalten habe, in sofern mich nicht eben individuelle Anlage zu einer einleitenden Kur bestimmen, was selten vorkommt, erhält der Kranke den *Liq. Ammon. pyro-oleos.* (oder den *Liq. Ammon. succin.*) und der grösste Narr, der wildeste, nicht von vier Männern zu haltende Mensch ist, in wenigen Stunden seinem extravagirenden Leben wieder entrückt, wieder ein neuer Mensch.

Katscher. Dr. *Scharn.*

---

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 6. *Berlin, den* 11*ten* *Februar* 1843.

Miscellen aus Westindien. Vom Dr. Hille. (Schl.) — Literatur. (Canstatt's spec. Pathologie und Therapie.) Vom Dr. —t.

## Miscellen aus Westindien.

Mitgetheilt

vom Dr. *Hille,* Königl. Niederl. Militair-Arzt im Fort Neu-Amsterdam auf Suriname.

(Schluss.)

### 16. Cataracte bei Negern.

Obgleich man in Suriname sehr häufig den schwarzen Staar findet und überhaupt Erblindungen durch Flecken, allgemeine Verdunkelung u. s. w. der Hornhaut nicht selten vorkommen, so ist der graue Staar doch nur sehr selten zu sehen. Ich habe im Ganzen während meines neunjährigen Aufenthalts in Suriname nur vier Personen mit grauem Staar behaftet gesehen, und davon waren zwei Weisse und zwei Neger. Wenn man nun bedenkt, dass die Bevölkerung der Weissen höchstens 2—3 pCt. beträgt, so zeigt es sich deutlich, dass die graue Staarbildung bei dem Neger eine höchst seltene Erscheinung ist.



Digitized by Google

### 17. Zur Geographie der Krankheiten.

Die Eingebornen sind bei den geringsten Veranlassungen sehr leicht disponirt zu mehr oder weniger starken Fieberbewegungen. Selbst sehr unbedeutende Verletzungen werden im Verlaufe ihrer Heilung Fieberbewegungen veranlassen, die aber immer mehr erethischer als inflammatorischer Art und selten von einiger Erheblichkeit sind. Bei schweren Verletzungen, oder solchen, die grössere Nerven oder gespannte Aponeurosen treffen, steigert sich dieses erethische Fieber leicht zu *Tetanus*, der übrigens nicht so sehr häufig hier vorkommt, als man gewöhnlich von heissen Klimaten annimmt, und als andere Beobachtungen von andern Himmelsstrichen angeben. Der Europäer, welcher längere Zeit hier ist, und dessen Constitution deshalb mit der der Creolen mehr übereinstimmt, ist eben so leicht zu solchen erethischen Fieber-Reactionen disponirt, besonders wenn er jung hierher gekommen ist.

---

### 18. Das Gebären bei Negerinnen.

So wie überhaupt in der ganzen Welt die untere, ungebildete Volksklasse, deren Körper von den frühsten Jugend an durch keine verkehrten, beengenden und verdrehenden Bekleidungen in seiner Entwickelung gestört wird, gewöhnlich leicht gebären, so ist dieses auch bei den Negerinnen der Fall. Ihre ganze Kleidung ist, scheint es, im Gegensatze zu der der gebildetern Europäerinnen, darauf berechnet, der Entwickelung des Körpers durchaus nichts in den Weg zu legen. Daher auch die Eingeweide, von dem wachsenden *Uterus* zurückgedrängt, Platz finden, ohne den *Uterus* zu sehr zu drücken; letzterer kann sich also ungestört erweitern, und die bedingten Functionen zum Vortheil der Mutter und des Kindes erfüllen. Dieses ist schon Grund genug für einen leichten normalen Geburtsact, die Negerinnen haben aber auch

noch von der Natur den grossen Vortheil eines weiten Beckens und eines weit nach hinten ausgebogenen Kreuz- und Steissbeins erhalten, wodurch dieser Act noch mehr erleichtert werden muss. Es ist hier höchst selten nöthig, dass ein Geburtshelfer bei dem Gebären einer Negerin behülflich sein müsse. Hebammen, deren geburtshülfliche Kenntnisse eben nicht sehr gross sind, sind hinlänglich. Sie brauchen meistens auch weiter nichts zu thun, als die Nabelschnur zu unterbinden, da der Geburtsact sehr schnell und leicht vor sich geht. Die Nachgeburt folgt gewöhnlich sehr schnell dem Kinde. Blutungen sind selten ſtark, meistens ganz unbedeutend, und die Gebärenden nur wenig von dem Geburtsacte erschöpft, und das zwar um so weniger, je länger beziehungsweise der Act gedauert hat. Ist das Kind mit der *Placenta* nur so zu sagen in Einer Tour herausgestossen, so verfallen die Kindbetterinnen leicht in Ohnmachten, welches ich dem so schnell erfolgenden *horror vacui* zuschreibe (?). Auch habe ich beinahe jedesmal bei einem eingetretenen Kindbettfieber die Beobachtung gemacht, dass solche Wöchnerinnen dasselbe bekamen, die so reissend schnell geboren hatten. Ein unwillkührliches plötzliches Fallenlassen von Kindern habe ich nie zu beobachten Gelegenheit gehabt, auch nie davon gehört. Dass dieses nicht vorkommt, mag darin seinen Grund haben, dass die Negerinnen im Anfange des achten Monats ihrer Schwangerschaft schon nach den Gebärhäusern geschickt werden, und dass sie dort nichts zu thun haben, also der grössten Lust der Neger, dem Faullenzen und Schlafen, genügen können, dass sie sich nur mit der grössten Gemächlichkeit von einem Platze nach dem andern bewegen, und dass, was wohl die Hauptsache sein mag, die vorbereitenden Wehen fast niemals bei den Negerinnen fehlen, und zuweilen selbst länger anhalten als die wahren Geburtswehen.

---



Digitized by Google

## 19. Pocken.

So gering die Empfänglichkeit der Neger und überhaupt der Farbigen für das gelbe Fieber-Contagium ist, so gross und stark ist sie für die Menschenblattern. Ich habe zwar noch keine Blatternepidemie hier zu beobachten Gelegenheit gehabt, ja selbst noch keinen einzigen Blatterkranken gesehen, aber die Annalen der Colonie erzählen genugsam von den fürchterlich verheerenden Wirkungen der Blattern unter den Negern bei einer im Jahre 1822 herrschenden Blatternepidemie. Damals sollen über 8000 Neger ein Opfer derselben geworden sein, und gross ist die Anzahl der noch lebenden, mit Blatternarben versehenen, oder durch dieselben entstellten Neger. Trotzdem bestehen durchaus keine polizeilichen Verordnungen wegen der Vaccination, und dieselbe wird nur bei einzelnen Privatfamilien, und da noch ungeregelt, ausgeübt. Der einzige, für die Vaccination bestehende Zwang ist der, dass auf den Schulen keine Kinder aufgenommen werden dürfen, die nicht eine legalisirte Bescheinigung eines Arztes haben, dass sie vaccinirt sind, und dass resp. die Kuhpocken einen geregelten Verlauf gehabt haben. Da aber für die Sklaven durchaus keine Schulen bestehen, dieselben also allein für Weisse und freie Farbige bestimmt sind, so ist dieses kein den Zweck erfüllender Zwang. Es ist unbegreiflich, dass eine Regierung, die auf andere Weise sehr bemüht ist für die Salubrität der Sklavenbevölkerung zu sorgen, hierüber keine polizeilichen Verordnungen erlässt, und die Vaccination nicht auf alle mögliche Arten befördert. Wenn unter die gegenwärtig so sehr verminderte Anzahl der arbeitenden Negerklasse eine derartige Pockenepidemie kommen sollte, so würde die ganze Colonie einen unherstellbaren Schritt zu ihrem gänzlichen Verderben thun.

Digitized by Google

### 20. Civilisationsfähigkeit der Neger.

Ich bin moralisch überzeugt, dass der Neger nie und nimmer die Cultur der caucasischen Menschenraçe erreichen kann. Die ganze Structur seines Körpers zeigt uns schon auf den ersten Blick, dass das Thierische vorherrschend ist vor dem Geistigen, das zeigt uns z. B. das grössere Entwickeltsein des Unterleibes zum Nachtheile des *Thorax*, das weit hervorstehende Gesicht, welches viel mehr Raum einnimmt als der Schädel, die stark entwickelten Kauwerkzeuge, der unverhältnissmässig grosse Mund, der eine ungeheure Portion Speise auf einmal einnehmen kann, zu deren Zermalmung grosse, schöne, unverdorbene Zähne ein leichtes Mittel abgeben u. s. w. Untersucht man ihn näher, so findet man alle seine Sinneswerkzeuge viel stärker entwickelt als bei dem Weissen; dieses zeigen uns seine grossen, weit abstehenden Ohren, die er willkührlich bewegen kann, seine weit geöffneten, breiten Nasenlöcher, sein grosses, dunkles Auge, und die Volarfläche seiner Finger, wohin kein Pigment abgelagert ist. Auch die Anatomie giebt uns Beweise, dass die thierischen Functionen stärker und grösser sein müssen, als die geistigen. Das Gehirn ist verhältnissmässig kleiner als bei dem Weissen, die Cerebralnerven dagegen dicker und stärker. Alle Verdauungswerkzeuge haben eine viel derbere Construction. Die Muskelhaut des Magens und der Därme ist dicker, überhaupt die ganze Wandung kräftiger, der Durchmesser derselben beträchtlich grösser, eben so Milz und Leber, kurzum beinahe alle Unterleibseingeweide. Dass es davon einzelne Ausnahmen giebt, lässt sich begreifen, eben so gut als es Weisse giebt, deren Constitution noch thierischer ist, als die der Neger. Warum denn auch, wenn der Neger einer höhern geistigen Cultur fähig wäre, hat er sich dieselbe in seinem eigenen Lande, in Africa, nicht gegeben? Wer hat uns Weissen den Grad von Civilisation von geistiger Freiheit gegeben, den wir besitzen und schon so lange

besessen haben? Wer anders als wir selbst. Die Neger sind seit Jahrtausenden mit civilisirten Europäern und Nordafricanern in Berührung gekommen, aber doch um beinahe nichts weiter als vor Jahrtausenden. So wie uns die ägyptischen Hieroglyphen die Weissen mit der Peitsche in der Hand und den Neger auf der Erde vor ihnen kriechend darstellen, ebenso ist es noch heute. Warum bricht er diese Fesseln nicht, wenn seine geistige Kraft ihn einer solchen Freiheit würdig machen kann, und warum hat er sie nicht seit Jahrhunderten gebrochen? Warum blühen weder Künste noch Wissenschaften, noch andere Gewerbe in seinem Vaterlande; warum ist dort einer der Sklave des andern; warum ewiger Krieg und Zerstörungswuth? Doch wohl sicher nur darum, weil er nicht fähig ist, sich auf den erhabenen Standpunkt einer würdigen geistigen Freiheit zu schwingen. Dass der Neger listig, ja sehr listig ist, ist nicht zu bezweifeln, aber eben so wenig ist es auch zu bezweifeln, dass jeder Uebermacht, also auch der geistigen Uebermacht, von dem Schwächern List entgegengesetzt wird, und dass List noch lange kein Beweis von geistiger Vollkommenheit ist. — Selbst ihr sonst so gepriesener Freiheitskampf auf St. Domingo, den man immer als Beweis ihrer geistigen Kraft anführen will, ist eben ein Beweis ihres körperlichen Uebergewichts und ihrer niedern geistigen Cultur; und noch mehr beweisen es die Folgen dieses Aufstandes. Völker eines edlern Geistes, wenn sie nicht zum Vieh herabgesunken sind, können gar keinen Begriff von den auf St. Domingo verübten Grausamkeiten haben; und was ist St. Domingo jetzt? Eine von Wilden bewohnte Wildniss, wie vor der Entdeckung durch einen *Cristoph Columbus*. Die dort bestehende wenige Industrie ist in den Händen der Farbigen, vieler sich für Farbige ausgebender Weissen, und nur sehr weniger Neger. Von Wissenschaften hat man beinahe gar keinen Begriff, und wenn der jetzige lebenslängliche Präsident, *Boyer*, ein Mestizze, der in Paris seine Erziehung genossen hat,

gestorben ist, so wird allgemeine Anarchie das Schicksal dieses, ein besseres Loos verdienenden schönen Landes sein. Freilich haben ein *Toussaint*, ein *Cristoph* und noch einige Andere gezeigt, dass sie höhere Geisteskräfte hatten, als ihre schwarzen Brüder, und als mancher hochgestellte weisse Mann, aber Eine Schwalbe bringt den Frühling noch nicht, und für diese wenigen grossen Geister giebt es Tausende, die auch mit keiner Dampfmaschine zu irgend einer geistigen Cultur würden gebracht werden können. Man thut also in Europa sehr unrecht, wenn man, und besonders in den sogenannten philanthropischen Gesellschaften, die freilich öfter nur *nomen* und nicht *omen* tragen, von den so unglücklichen Negersklaven spricht, und sie absolut freigegeben haben will. Die freien Neger in St. Domingo haben es, und ich spreche als Augenzeuge, schlechter als die Sklaven in den Colonieen, was sich leicht erklären lässt durch den Grundzug des Negercharacters, Faulheit, die dem Freien nicht erlaubt, gehörig für körperlichen oder geistigen Unterhalt zu sorgen, der dagegen dem Sklaven, dessen tägliche Arbeit ein europäischer Bauer in 3—4 Stunden abarbeiten kann, ohne dass er die geringsten Sorgen darum hat, verabreicht wird. Der Neger, dessen Seele, er mag frei oder Sklave sein, nur Unterwürfigkeit, Schmeichelei und Kriecherei kennt, der sich also keine Idee von bürgerlicher Freiheit machen kann, hat als Sklave nicht für Kleidung, nicht für Essen und Trinken, nicht, wenn er krank ist, für Arzt und Apotheker, nicht einmal für seine eigenen Kinder zu sorgen, und eine neunjährige Erfahrung hat mich gelehrt, dass die Grausamkeiten, die Misshandlungen, von denen man in Romanen und Tractätchen liest, erdichtete Fabeln sind, da eine gute Justiz jede Art von Misshandlungen streng und geflissentlich bestrafen würde. Für die moralische Entwicklung des Negers ist das Freigeben derselben, wie es in den englischen Besitzungen geschehen ist, ein moralischer Mord, wie uns die Erfahrung jetzt schon genugsam lehrt. Der freigegebene Ne-

Digitized by Google

ger weiss von seiner plötzlich erlangten Freiheit weiter keinen Gebrauch zu machen, als sich glücklich im Nichtsthun zu fühlen, und durch List oder Gewalt Luxusartikel, an die er sich schon früher gewöhnt hatte, und die ihm jetzt nicht mehr um nichts verabreicht werden, zu entfernen. Früher blühende Colonieen werden in Kurzem zu einem Nichts reducirt sein, denn die wenigen Neger zerstreuen sich immer mehr in den ungeheuren ausgestreckten furchtbaren Wäldern, und werden so für eine weitere Cultur ganz verloren gehen.

---

## 21. Die Klaveryaws.

Eine nur den Negern und Creolen eigenthümliche Ausschlagskrankheit ist der sogenannte Klaveryaws. Er unterscheidet sich von dem eigentlichen Yaws, *framboesia*, sehr bestimmt. Er kommt bloss in den Fusssohlen und Handflächen vor, während Yaws den ganzen Körper nicht verschont, ist durchaus nicht ansteckend, während dieses bei dem Yaws doch der Fall ist, und kann bei Menschen jeden Alters bestehen, während der Yaws eigentlich nur eine Kinderkrankheit ist. — Nach abgestossener *Epidermis* wuchert beim Klaveryaws die *Cutis* wie eine schwammige Warze aus der Tiefe heraus; diese Warze ist von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss, hellroth von Farbe, bald einen serösen, bald einen eitrigen Stoff absondernd, der, in Ruhe gelassen, auf derselben vertrocknet und eine Kruste bildet; sie ist bei der geringsten Berührung sehr schmerzhaft und hindert natürlich sehr am Gehen. — Als rein örtliche Krankheit braucht sie auch nur örtlich behandelt zu werden. Man hat sehr vielerlei Manieren, sie zu vertreiben, alle bezwecken aber durch mechanische oder chemische Mittel die Warze in der Wurzel auszurotten. Die kürzeste, sicherste, aber auch schmerzhafteste Art, deren ich mich seit Jahren immer mit dem besten Erfolg bediene, ist folgende: Ich lege die Warze durch Abtragen der dieselbe umgebenden dicken

Digitized by Google

Hornhaut ganz frei, klebe ein Stück Heftpflaster, worin in der Mitte ein Loch gelassen ist, um die Warze durchzulassen, auf die kranke Stelle, dann auf die hervorstehende Warze ein Stückchen Sublimat, und fixire das Ganze mit einem neuen Stückchen Heftpflaster. So lasse ich Alles 24 Stunden lang liegen, und habe dann gewöhnlich die ganze Warze bis in den Grund zerstört; sollte das aber der Fall nicht sein, so lege ich auf dieselbe Art wieder ein Stückchen Sublimat auf, und reinige nun nach 24 Stunden, wo sicher Alles ausgerottet ist, die Wunde gut, verbinde sie mit reinem Regenwasser, und sind dann 8—14 Tage hinreichend, um die ganze Höhle ausgefüllt und eine neue *Cutis* und *Epidermis* gebildet zu sehen.

---

## Literatur.

(Specielle Pathologie und Therapie.)

---

Die specielle Pathologie und Therapie vom klinischen Standpunkte aus bearbeitet von Dr. *Carl Canstatt*, königl. bayerischem Gerichtsarzte u. s. w. Dritter Band. Zweite und dritte Lieferung. Erlangen, 1842, von S. 273—764 S. 8.

Das Werk nimmt raschen Fortgang. Den Inhalt der vorliegenden, schnell auf einander gefolgten Lieferungen bilden 1) die Krankheiten einzelner Nerven und Nervengebiete, welche sich an die in der ersten Lieferung des dritten Bandes enthaltenen und in No. 24 vorigen Jahrgangs dieser Wochenschrift bereits besprochenen Hirn- und Rückenmarkskrankheiten anschliessen, und 2) die Krankheiten der Luftwege.

In dem, topographische Pathologie einzelner Nerven und Nervengebiete betiteltem Abschnitte, welche Bezeichnung, in sofern sie von der einfachern Benennung der frühern und folgenden Abtheilungen (Kopf- und Rücken-

Digitized by Google

markskrankheiten, Krankheiten der Luftwege) abweicht, vom Vf. wohl nicht ganz passend gewählt ist, wird von den die Nerven im Allgemeinen betreffenden Krankheiten die Nervenentzündung (*Neuritis*) und die Homöoplasie und Heteroplasie der Nerven, die Nervengeschwulst (Nervenganglion, *Neuroscirrhus*) abgehandelt. An diese reiht sich dann eine Anzahl von Krankheiten gewisser einzelner Nerven und Nervengebiete, und zwar die Krankheiten des *Nervus trigeminus*, namentlich die *Prosopalgia*, die Paralyse des dreigetheilten Nerven, der Krampf der *Pars motoria Nervi trigemini*, ferner die Krankheiten des *Nervus facialis* als Paralyse und Krampf dieses Nerven, die Neuralgie der Femoralnerven und ihrer Zweige (*Ischias*), die Neuralgieen der Brachialnerven und die *Neuralgia intercostalis*, der Krampf der motorischen Cervicalnerven, des *Nervus accessorius Willisii* (*Obstipitas colli spastica*), der Krampf und die Paralyse der äussern Athmungsnerven, endlich der sogenannte Schreibekrampf.

Die Reihe der, grössere Nervengebiete betreffenden Krankheiten eröffnet die *Chorea*. Der Vf. unterscheidet folgende Arten derselben: 1) die Muskelunruhe oder den kleinen Veitstanz, 2) den grossen Veitstanz, 3) den pandemischen Veitstanz und die imitatorischen Volkskrankheiten, 4) den Tarantismus. Unter der ersten dieser Krankheitsformen versteht er eine sich allmählig entwikkelnde, zu den seltsamsten Grimaçen, endlich zu anhaltenden zuckenden, bizarren Bewegungen sich steigernde Muskelunruhe, während er die zweite Species als in Paroxysmen auftretend und durch das wunderbarste Gemisch von klonischen und tonischen Krämpfen und höchst sonderbaren associirten Bewegungen, Tanzen, Kriechen, Schwimmen, Springen u. s. w. sich äussernd bezeichnet. Die Intermissionen sollen diese Art des Veitstanzes wesentlich von der vorhergehenden unterscheiden. Die dritte Form bilden nach dem Vf. jene Volkskrankheiten, welche auf Excentricität des sich activ äussernden Nachahmungstriebes beruhen, und von denen besonders die Geschichte

Digitized by Google

des Mittelalters so vielfache Beispiele liefert. Man denke nur an die wunderlichen Erzählungen von den Johannistänzern, von den Kindfahrten u. s. w. Diese Krankheiten möchten indess wohl, da sie zum grössten Theile in unserm minder abergläubischen und skeptischern Zeitalter nicht mehr beobachtet werden, der Fabel anheimfallen oder mehr noch den simulirten Krankheiten angehören, und selbst die in neuerer Zeit noch beobachteten räthselhaften Nervenleiden, wie das *Leaping Ague* (Springfieber der Schotten) dürften der genauern Untersuchung und Bestätigung noch entbehren, und scheinen den Verdacht der Simulation ebenfalls nicht ganz auszuschliessen. — Unter der vierten Art des Veitstanzes begreift der Vf. den bekannten, vom Gift der Tarantel herrührenden Tanz.

An die *Chorea* schliesst sich die Epilepsie, welche eine geistvolle und umfassende Bearbeitung gefunden hat. Dasselbe gilt von der demnächst folgenden Eclampsie, Catalepsie, Hypochondrie und Hysterie. Unter Eclampsie wird namentlich die der Kinder und die der Schwangeren und Gebärenden abgehandelt. Der Vf. hätte füglich zu der letztern auch die der Wöchnerinnen hinzufügen können, da die Eclampsie auch nach der Entbindung unzweifelhaft vorkommt. Zwar sagt Hr. *C.*, wahre Eclampsie sei nach der Entbindung selten, wenn man nicht Convulsionen durch Erschöpfung und Blutverlust fälschlich dafür gelten lasse; allein Aerzte und Geburtshelfer, welche ganz die Ansicht des Vfs. über die Natur der Eclampsie theilen, sie von Anomalieen des Blutlebens herleiten, und sie von den epileptischen, hysterischen, den durch Erschöpfung und Blutverlust verursachten Krämpfen streng unterscheiden, haben dieselbe doch nicht so gar selten im Wochenbette entstehen sehen, und so sind unter Anderm in der medicinischen Zeitung vom J. 1842 mehrere treu beobachtete Fälle von wahrer *Eclampsia puerperarum* citirt.

Den Beschluss dieses Cyclus von Nervenkrankheiten macht das Zittern (*Tremor*), und die besonders von eng-

Digitized by Google

lischen Aerzten beobachtete, von *Parkinson* zuerst beschriebene *Paralysis agitans* (Schüttellähmung).

Ueberblicken wir die Reihe der hier aufgezählten Krankheiten, so sehen wir, dass eine grosse Zahl von Nervenleiden, Glieder derselben Kette nahe verwandter Krankheiten, von derselben abgerissen ist, so namentlich die Neurosen der Brustnerven und die sich an die Hypochondrie anschliessenden Neuralgieen des Bauchnervensystems. Die erstern werden vom Vf. unter den Krankheiten der Luftwege abgehandelt, die letztern werden wahrscheinlich unter den Krankheiten des Digestionsapparates ihre Stelle finden. Wegen dieser Auseinanderzerrung gleichartiger Krankheitsformen stellt sich aber die vom Vf. gewählte Eintheilung seines Werkes als eine nicht ganz practische heraus, und möchte dieselbe dem Anfänger das Verständniss der Krankheiten eher erschweren als erleichtern.

Der vierte Abschnitt des dritten Bandes enthält die Krankheiten der Luftwege. Der Vf. sondert sie in drei Gruppen, und zwar in *A.* die Krankheiten der Nasenhöhlen, *B.* die Krankheiten des Kehlkopfes und der Luftröhre, *C.* die Krankheiten der Lungen und der *Pleura*.

Unter der Rubrik Krankheiten der Nasenhöhlen findet der Schnupfen, die Blennorrhoe der Nasenschleimhaut, die Nasenblutung und die Eiterung und Verschwärung (*Ozaena*) ihre Stelle. Da der Vf. von einer syphilitischen, scorbutischen, carcinomatösen und herpetischen *Ozaena* spricht, so wäre hier wohl der passendste Ort gewesen, auch der in neuerer Zeit mehrfach beobachteten, von Uebertragung des Rotzgiftes auf den Menschen herrührenden Verschwärung der Nasenschleimhaut Erwähnung zu thun. Der *Ozaena* folgt dann der Nieskrampf und die Krankheiten des Geruchsvermögens, die *Hyperosmie* (krankhafte Geruchsschärfe), die *Parosmie* (Geruchshallucinationen) und die *Anosmie* (Geruchslosigkeit).

Den Krankheiten des Kehlkopfes und der Luftröhre lässt der Vf. *Prolegomena* vorausgehen, welche die Pa-

Digitized by Google

thologie und Therapie dieser Krankheiten im Allgemeinen betreffen. Es werden hier die technischen Hülfsmittel, welche zur Erforschung der erwähnten Krankheiten in heutiger Zeit uns zu Gebote stehen, namentlich die Palpation des Halses, die Auscultation und der Gebrauch der durch den Mund in die Luftwege einzuführenden Instrumente ihrer Bedeutung und Anwendbarkeit nach gewürdigt, sodann die allgemeinen Zeichen der Kehlkopfs- und Luftröhrenleiden, und unter diesen wiederum vorzugsweise die Veränderungen in der Stimme, endlich die Therapie und Diätetik dieser Krankheiten abgehandelt.

Die einzelnen, den Kehlkopf und die Luftröhre betreffenden Krankheitsformen sind nach dem Vf.: 1) Hypertrophie und Atrophie, 2) Hyperämie, Stase, Entzündung, 3) Homöoplasie und Heteroplasie, 4) Neurose. Von der Entzündung des Kehlkopfes unterscheidet der Verf. folgende Arten: *a*) *Laryngitis mucosa acuta*, welche die Stase der Kehlkopfsschleimhaut von der bloss catarrhalischen Hyperämie bis zur synochalen, das Leben gefährdenden *Laryngitis* hinauf begreift; *b*) *Laryngitis submucosa*, die erysipelatöse, ödematöse Entzündung des submucösen Zellgewebes des Kehlkopfes; *c*) *Perichondritis laryngea; d*) *Epiglottitis*; *e*) der Croup, *Angina membranacea*, welcher ein besonders ausführlicher und interessanter Artikel gewidmet ist. Nach Erwähnung der typhösen, exanthematischen und gonorrhoischen Stase im Kehlkopfe geht der Vf. zu der *Laryngitis* und *Tracheitis chronica*, der Eiterung und Verschwärung, Halsschwindsucht über. Wir beschreiben in diesem Kapitel, sagt Hr. C., Krankheitsformen, welche, obwohl wahrscheinlich sowohl ihren anatomischen Characteren als auch ihrem Ursprunge nach von einander verschieden, doch in ihrer klinischen Erscheinung dermaassen übereinstimmen, dass sie im Leben ohne Subtilitätenkrämerei kaum diagnosticirt werden können. Auch ist eine solche diagnostische Künstelei für die Praxis ohne Belang, indem auch ohne sie sich die Wahl der richtigen Heilmethode treffen lässt

Digitized by Google

Dieser Ansicht gemäss fasst der Vf. die genetisch verschiedenen Arten der *Phthisis laryngea* zusammen, und allerdings bieten dieselben auch, wohl namentlich sobald die Krankheit als *Phthisis* ausgebildet ist, ausser den sich durch die Anamnese ergebenden Unterschieden wenig diagnostisch verschiedene Merkmale dar. Wo solche, wie bei der syphilitischen und tuberculösen Halsschwindsucht aufzufinden, hat der Vf. sie hervorzuheben nicht unterlassen.

Die Neurosen des Kehlkopfs und der Luftröhre werden durch das *Asthma laryngeum infantum* repräsentirt. Der Vf. ist, wie er bemerkt, nach sorgfältiger Durchforschung der über diese Krankheit vorhandenen Quellen zu der Ueberzeugung gekommen, dass das *Millar*'sche *Asthma* in allen Fällen, welche nicht zum spasmodischen Croup gehören, für eine und dieselbe Krankheit mit dem sogenannten *Kopp*'schen *Asthma* zu halten sei. Das *Asthma acutum Millari*, sagt Hr. *C.*, verdankt unzweifelhaft seinen Ursprung einem Missverständnisse. Prüft man *Millar's* Beschreibung der von ihm sogenannten krampfhaften Engbrüstigkeit, so wird man ohne Mühe gewahr, dass er selber dabei gar nichts Anderes im Auge hatte, als den gewöhnlichen Croup. Den ersten Saamen des Irrthums hat *Wichmann* durch die Meinung ausgestreut, als habe *Millar* eine vom Croup total verschiedene Krankheit zu beschreiben beabsichtigt. *Wichmann's* Diagnostik des *Millar*'schen Asthma's und Croup's ist nun aber durchaus keine der Erfahrung gemässe. Die Hauptmerkmale, welche *Wichmann* dem *Millar*'schen *Asthma* prädicirt, wie das Befallen in Paroxysmen, die mangelnde Absonderung plastischer Lymphe, das Gefühl von Zusammenschnüren der Brust, die tiefe Stimme, der Mangel an Husten, der Erfolg von Moschus als *Specificum*, lassen sich höchstens auf Fälle von spasmodischem Croup beziehen, und in der That gestehen die meisten competenten Practiker, wie *Underwood*, die beiden *Albers*, *J. Frank*, *Jörg* u. A., ein *Asthma Millari*, welches mit *Wichmann's* Beschreibung

übereinstimme, niemals gesehen zu haben. Untersucht man die Fälle, welche seitdem unter dem Namen dieser Krankheit aufgezeichnet worden sind, so finden sich darunter nur äusserst wenige, welche eine vom Croup oder vom *Asthma Koppii* scharf geschiedene Krankheitsform darstellen. Mehrentheils hat den Beobachtern nur der Erfolg der *Antispasmodica* als entscheidend für das Dasein dieses *Asthma's* gegolten. Aber noch Niemand hat den wichtigen Antheil, welchen der Krampf an der Mehrzahl der Croupfälle und an einzelnen Fällen dieser Krankheit besonders hat, geläugnet, woraus sich denn die Wirkung der *Antispasmodica* einfach erklärt, ohne dass man zur Annahme einer neuen eigenthümlichen Krankheitsform sich flüchten muss. Wenn aber einige Vertheidiger des *Millar*'schen *Asthma's* die Abwesenheit von Fieber als wesentlichen Character dieser Krankheit zur Unterscheidung von Croup anführen, so räumen wieder Andere ein, (weil die Erfahrung sie solches lehrte), dass Fieber dabei vorhanden sein könne; durch dieses Merkmal wird aber eben die Identität dieser Fälle vom sogenannten *Asthma* mit dem Croup am klarsten erwiesen.

Wir glauben dem Vf., so weit wir die bekannt gewordenen Fälle von *Asthma Millari* kennen, beipflichten zu dürfen, dass diese sich allerdings ganz füglich als eine Varietät von spasmodischem Croup, nämlich Croup mit intermittirendem Charakter ansehen lassen. Einzelne Einwürfe der Vertheidiger des *Asthma Millari*, welche vom Vf. nicht erwähnt sind, lassen sich, wie wir glauben, ebenfalls ohne Schwierigkeit zurückweisen, so namentlich, dass beim *Millar*'schen *Asthma* die Anfälle von kürzerer Dauer, der Verlauf der Krankheit aber viel langsamer, der Ton des Athmens nicht so pfeifend und metallisch klingend sein solle, als beim intermittirenden Croup, und dass bei diesem der *Larynx* stets gegen Druck sehr empfindlich sei. Die erstern Einwendungen betreffen nur graduelle Verschiedenheiten, wie sie bei allen Krankheiten beobachtet werden, und die Empfindlich-

Digitized by Google

keit des *Larynx* beim Druck ist, ebenso wie die Gefässreitzung, nach mehrfachen Beobachtungen beim sogenannten *Asthma Millari* gleichfalls gefunden worden.

Indem der Vf. nun alle auf den spasmodischen Croup zu beziehenden Fälle von der hier in Rede stehenden Neurose des Kehlkopfes und der Luftröhre ausschliesst, schildert er als pathognomonisches Symptom des *Asthma laryngeum* eine plötzliche und gewaltsame Unterbrechung, ein Einhalten des Athmens während einiger Minuten, wonach die Kinder mit einem krähenden Athemzuge wieder zu Athem kommen. Die Krankheit habe, sagt der Vf., verschiedene Grade, und man könne, indem sich Symptomengruppen des Leidens anderer Organe (namentlich convulsivische Erscheinungen allerlei Art) im Verlaufe hinzugesellen, mehrere Perioden unterscheiden. Der niedrigste Grad des Stimmritzenkrampfes ist nach ihm das im gewöhnlichen Leben sogenannte Ausbleiben, ausser Athem Weinen der Kinder, der höhere Grad entspricht dann der Schilderung, welche gewöhnlich vom *Asthma thymicum* gegeben wird. Allein auch diesen Namen glaubt der Vf. nicht adoptiren zu dürfen, und in der That scheint die Vergrösserung der Thymusdrüse, um derentwillen *Kopp* den Namen *Asthma thymicum* wählte, keinesweges ein constant bei dieser Krankheit vorkommende Erscheinung zu sein.

Den dritten Abschnitt der Krankheiten der Luftwege umfassen die Krankheiten der Lungen und der *Pleura*. Der Vf. schickt denselben ebenfalls allgemeine Betrachtungen über die Pathologie und Therapie dieser Krankheiten voraus. Hier treten uns die grossen Fortschritte der neuern Zeit vor Augen, die der Vf. klar zusammenstellt. Die speciellen Krankheitsformen, welche bisher bearbeitet sind, sind die Erweiterung der Bronchien, die Hyperämie, Stasis, Entzündung und Secretionsanomalie derselben, die Lungen- und Brustfellentzündung, das Empyem und die *Haemoptysis*. Mit dieser Krankheit schliesst die dritte Lieferung. Dr. —*t*.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# Abdruck der offenen Erwiderung

an

## den Herausgeber der Allgemeinen medizinischen Centralzeitung

# Herrn J. J. Sachs

von

## Dr. M. Kalisch.

Ich habe Sie vor den Richterstuhl der öffentlichen Meinung gefordert *); Sie haben durch ein Pasquil auf mich die Richter zu betäuben versucht. Wären selbst die Beschuldigungen, die Sie mir darin andichten, wahr, was haben sie denn mit meinen Klagen gegen Sie gemein? und wäre sogar ein solches Vorbringen, Ihrer Meinung nach, nöthig und Ihrer Sache erspriesslich, warum wählen Sie eine Form, die nicht auf die Empfänglichkeit ruhiger, sondern auf die Reizbarkeit leidenschaftlicher Leser berechnet ist? Ich habe im Interesse der Wissenschaft, der Sittlichkeit, der ärztlichen Würde und des Gemeinwohls meine Anklagen gegen Sie erhoben; Sie sind mein Verklagter und nicht mein Richter; Sie *mögen* mich „zurück- und zurechtweisen," aber das Urtheil müssen Sie, wie ich, abwarten, und ich glaube nicht, dass es durch Ihre Vertheidigungsart eine günstige Gestalt gewinnen dürfte. Hätten Sie sich demnach begnügt, meine wissenschaftliche und literarische Thätigkeit zu schmähen, ich würde wie früher geschwiegen haben, ja jetzt um so mehr, als Sie nicht, wie damals, unter der Maske eines geachteten Namens, sondern unter Ihrem eigenen aufgetreten sind. Welchen Eindruck Ihre Urtheile über wissenschaftliche Dinge auf die Masse machen, kann gleichgültig, und selbst die Täuschung, welche Ihre Titel und Würden den Uneingeweihten bereiten, dürfte vorüber sein. Wäre mir indess auch diese Ueberzeugung nicht genügend, reichte auch das Bewusstsein meiner Ueberlegenheit nicht hin, um mich über Ihre Angriffe zu beruhigen, so brauchte ich darum immer noch nicht zu Ihnen herabzusteigen und auf der niedrigsten Stufe socialer und intellectueller Bildung den Kampf zu führen. Denn im Angesicht der öffentlichen Meinung und mit voller Uebernahme

*) In meiner Schrift „Herr J. J. Sachs vor den Richterstuhl der öffentlichen Meinung gefordert," welche zur Beurtheilung des literarischen Treibens des Herrn Sachs hinreicht und in allen Buchhandlungen zu haben ist.

Digitized by Google

jeder Verantwortlichkeit vor dem richterlichen Forum und der wissenschaftlichen Autorität spreche ich hier die Behauptung aus, dass Sie, Herr Doctor der Philosophie und der gesammten Medicin, nach Preussischem Maassstabe nicht einmal als Schüler dieser Wissenschaften zu gelten berechtigt sind. Mögen die Facultäten, die Sie zum Doctor creirt — creare est, facere aliquid ex nihilo —; mögen die gelehrten Gesellschaften, die Sie als Mitglied aufgenommen haben; möge unser hohes Ministerium, auf dessen Bericht Sie angeblich mecklenburgischer Medicinalrath geworden, mich wegen dieser Behauptung zur Rechenschaft ziehen, wenn sie als unwahr sich ergeben sollte. Im Namen der Wissenschaft hätte ich also keine Veranlassung, ja nicht einmal das Recht, Sie einer Antwort zu würdigen. Andere Ansprüche aber macht an mich die Sittlichkeit, auf deren Gebiet alle Menschen, im Ebenbilde Gottes geschaffen, gleiche Rechte haben. Hier darf ich mich nicht über Ihren Anklagen erhaben fühlen und schweigen; hier genügt es selbst nicht zu bemerken, dass die in meiner Schrift gegen Sie nachgewiesene Unsittlichkeit Ihres literarischen Treibens Ihren nunmehrigen Beschuldigungen die Glaubwürdigkeit entzieht. Gäbe es selbst einen Menschen, der noch weniger gelernt hätte, als Sie, oder einen Zeitungsredacteur, der noch mehr Unwahrheiten verbreitet hätte, als Sie, und er würde meine bürgerliche und sittliche Ehre öffentlich beschimpfen oder verdächtigen, so würde ich es für Pflicht halten, die Reinheit meines Rufs, nach dem angeworfenen Schmutz, wieder herzustellen; vollends aber muss ich es gegen Sie, da Ihr Citat: „wer schweigt, giebt zu" eine ausdrückliche Verwahrung erfordert.

> Ich erkläre daher Alles, was Sie gegen mich Ehrenrühriges gesagt, als böswillige Verläumdung, so lange Sie es nicht nachweisen; und ebenso erkläre ich auch Alles, was ich Ihnen in meiner Schrift zur Last gelegt, für durchaus der Wahrheit gemäss, und nehme es öffentlich als von Ihnen eingestanden an, so lange Sie nicht das Gegentheil durch ein gerichtliches Erkenntniss beweisen *).

Hiermit wäre meiner persönlichen Ehre genuggethan, und ich könnte schliessen, wenn nicht Ihre Collectivschrift gegen Ihre

*) Herr Sachs hat bisjetzt die hier geforderten Beweise nicht gegeben.

Digitized by Google

Ankläger, namentlich aber die darin dem Herrn Geheimen-Medicinalrath Dieffenbach gewidmeten Blätter, mich noch zu folgenden Bemerkungen veranlasste. Ich habe auf der letzten Seite meiner Broschüre angedeutet, dass in Ihrem Treiben ein Hauptgrund des gegenwärtigen Verfalls der ärztlichen Würde und des ärztlichen Standes zu suchen sei, die Besprechung dieses Thema's aber mir vorbehalten. Nun Sie haben durch jene Blätter mir gut vorgearbeitet. Haben Sie denn wirklich eine andere Zukunft erwartet? Sagen Sie nicht selbst, „Sie hätten sich einem jungen vom Industrietrieb gestachelten Kaufmann anschliefsen müssen, um die Pflichten gegen Ihre Familie erfüllen zu können?" In dieser Beziehung hat also Ihre Schrift ein Verdienst. Schade nur, dass die Mine zu früh gesprungen, und daher bloss ein einzelner Schuss gefallen ist. Doch der Stoss ist gegeben, und die Wirkung wird nicht ausbleiben. Das Geheimniss Ihres Sicherheits-*Gefühls* ist verrathen; Ihr Schild trägt die Worte: Wer sich rein fühlt, werfe den ersten Stein auf mich. Nun es wird an solchen Reinen nicht fehlen; und die Wahrheit wird siegreich hervorgehen. Mit Ihnen habe ich also nichts mehr zu reden, von Ihnen aber werde ich noch oft sprechen müssen. In welche Wunde der ärztlichen Würde ich auch die geistige Sonde ein*führe*, immer leitet sie in einen Kanal, der mittelbar oder unmittelbar mit Ihrem literarischen Treiben in Verbindung steht. Glauben sie also nicht, dass, wie Sie in Ihrer ersten Schrift gegen Minding sagen, Ihre Titel, Würden und Auszeichnungen Ihnen als Ersatz für den nicht zu erwartenden Nachruhm gegönnt werden sollten; vielmehr haben Sie für die Unvergesslichkeit Ihres *Namens* auf das Sicherste gesorgt. Denn so lange von dem Verfall gesprochen werden wird, in welchen der ärztliche Stand, trotz der grossen Intelligenz und der ausgezeichneten Leistungen Vieler seiner Mitglieder,- in unserer Zeit gerathen ist, eben so lange wird der Name J. J. Sachs genannt werden; und die Sachsische Centralzeitung wird stets ein wichtiges Document bleiben, als gemeinschaftliches Centrum aller Radien einer unwissenschaftlichen und unsittlichen literarischen Thätigkeit. Den unberechenbaren Schaden, welchen Sie der Gegenwart zugefügt, werden Sie der Zukunft, als warnendes Beispiel, vergüten müssen; und ich werde Ihnen dazu helfen, wenn ein Tüchtigerer mich dieser Pflicht nicht überhebt. Was Gift ist in der Hand des Kranken, wird Heilmittel in den Händen des Arztes; und was böse ist, wenn es herrscht, führt zum Guten,

Digitized by Google

wenn es dienstbar gemacht wird. Dies ist, nach meiner Ansicht, das Wesen Ihrer literarischen Bestimmung; die Zukunft, vielleicht die nächste, wird lehren, ob ich Recht habe.

Sollten Sie, wie Sie es in Beziehung meiner Schrift gegen Sie, gethan, auch die Ruhe dieses Schreibens für erkünstelt halten, so bemerke ich, dass sie dies eben so wenig ist, wie die Leidenschaftlichkeit Ihrer Sprache; denn eben nur so kämpft die Wahrheit mit der Lüge, die Kraft mit der Schwäche, der Verstand mit der Thorheit. Einen Huss brachte die Leidenschaft der bedrohten Kirchendespotie mit Geschrei auf den Scheiterhaufen und beleuchtete durch die Flamme ihren eigenen Sturz; die Schlafmütze, welche die erste Pockenseuche in Europa verbreitete, verbrannte man in einer Grube ganz im Stillen, aber die Pocken sind noch lange nachher eine Geissel geblieben, welche einen ernsten Kampf des menschlichen Geistes verlohnte. Dies ist unser Verhältniss, Herr Sachs! die Schlafmütze will ich ruhig bei Seite bringen, die Epidemie aber, wenn die Zeit gekommen, mit aller Anstrengung bekämpfen. Dies ist jedoch nicht ohne Vorstudien möglich; um so weniger, als die Resultate der vielen gegen Sie anhängig gemachten Prozesse dabei benutzt werden sollen.

Haben Sie denn überhaupt nicht bemerkt, dass ich gar nicht gegen Sie als gegen einen Menschen, sondern als gegen eine Sache aufgetreten bin, die man sehr gefährlich finden, über die man aber sich nicht ereifern kann. Sollte die Nothwendigkeit entstehen, Sie auch als Menschen zu beurtheilen; sollten Sie mir Veranlassung geben, Ihr literarisches Treiben durch Ihr bürgerliches Handthiren beleuchten zu müssen: dann werden Sie auch meine Ruhe in jenen Eifer sich verwandeln sehen, den die gekränkte Menschenwürde, der Verrath an der Familie, das Spielen mit der Religion, der Missbrauch des Göttlichen Namens in jedem bessern Menschen hervorruft. Sie bezüchtigen Ihre Ankläger des Neides; ich für meinen Theil glaube, dass Sie sogar ihr Mitleiden verscherzt haben. Suchen Sie es wieder zu verdienen, indem Sie die Maske ablegen. Spielen Sie nicht länger den Mephistopheles im Faustkampf der Journalistik. Und wollen Sie noch etwas schreiben, oder schreiben lassen: so möge es Ihre eigene Lebensgeschichte sein. Sie können dadurch Vieles wieder gut machen und Sich dann reuig zurückziehen; Ihre arme Frau ist ja reich.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 7. *Berlin, den 18ten Februar* 1843.**

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. — Zur Lehre von der narcotischen Vergiftung. Vom Dr. Schlesier. Gangraena pulmonum. Vom Dr. Scharlau. — Krit. Anz.

## Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten October, November und December 1842.

Die Witterung im Monat October war im Durchschnitt rauh und unfreundlich, und liess die angenehmen heitern Herbsttage, welche dieser Monat uns gewöhnlich zu bringen pflegt, vermissen. Die Temperatur war ungewöhnlich niedrig: das Thermometer schwankte in den Frühstunden zwischen + 0,2° und + 7,3°, in der Mittagstunde zwischen + 6,0° und + 12,6°, in der Abendstunde zwischen + 2,0° und + 8,8° *R.;* der mittlere Thermometerstand war + 6,6° *R.* — Der Himmel war mehrentheils trübe und wolkig, und die heitern Tage waren selten, auch fiel häufiger Regen, als im September, aber selten anhaltend und reichlich, so dass der Stand des Wassers in den Flüssen immer noch sehr niedrig blieb; die in diesem Monat sonst gewöhnlichen Herbstnebel fehlten ganz.



Digitized by Google

Dabei war der Stand des Barometers ziemlich stetig, schwankte um das Mittel und zeigte weder schroffen noch plötzlichen Wechsel: der höchste Stand war 340,62‴, der niedrigste 330,10‴, der mittlere 336,95‴. — Der Wind wehte ziemlich constant aus Westen, zuweilen mit einer Abweichung nach Süd oder Nord; nur ein Paarmal, und zwar nur flüchtig, drehte er sich nach Nord und Ost; stärkere Windströmungen kamen nicht vor.

Die Witterung im Monat November wich noch mehr als die im October von der Gewöhnlichen ab, und es schien als seien wir plötzlich in den Winter versetzt. Schon nach den ersten Tagen, welche noch trübe und feucht waren, trat am 5ten Kälte ein, welche bis zum 12ten dauerte; das dann eintretende Thauwetter dauerte nur vier Tage, dann trat wieder Frost ein, welcher mit einzelnen Unterbrechungen bis gegen das Ende des Monats währte. Bei der für diesen Monat ungewöhnlichen Kälte waren die Schwankungen in der Temperatur weder sehr schroff, noch plötzlich; Morgens schwankte der Stand des Thermometers zwischen + 5,0° und — 8,3°, Mittags zwischen + 8,0° und — 2,9°, Abends zwischen + 6,2° und — 5,2° *R.*; das Mittel war + 0,7° *R.* — Der Himmel war zwar mehrentheils trübe und es fiel öfter Regen und Schnee, letzterer am 20sten sehr reichlich, doch zählte der Monat einige ganz heitere und einige gemischte Tage. Dabei war der Stand des Barometers im Durchschnitt niedriger als im October, und zeigte öftere, auch plötzlichere Schwankungen; der höchste Stand desselben war 341,55‴, der niedrigste 330,25‴, der mittlere 335,95‴. — Der Strich des Windes war bei Weitem weniger constant aus Westen, als im Monat October, und die Nord-, Nord-Ost-, Süd-Ost- und Süd-Winde hielten den westlichen Winden beinahe die Waage; heftige Windströmungen wurden nicht beobachtet.

Die Witterung im Monat December war der Jahreszeit mehr angemessen; in der ersten Hälfte wechselte gelinder Frost mit Thauwetter, in der zweiten herrschte

milde Witterung vor. Die Wechsel in der Temperatur waren im Allgemeinen nur gering; der Stand des Thermometers schwankte früh Morgens zwischen — 3,0° und + 5,5°, Mittags zwischen — 0,0° und + 7,2°, Abends zwischen — 1,5° und + 7,0° *R.;* der mittlere Stand war + 3,4° *R.* — Auch dieser Monat zeigte einige heitere und schöne Tage, doch war der Himmel mehrentheils trübe, besonders häufig durch den oft sehr dichten und den ganzen Tag dauernden Nebel. Schnee fiel gar nicht, Regen nur selten und sparsam, bis zu Ende des Monats, wo starker Regen eintrat. Der Stand des Barometers war im Durchschnitt ungewöhnlich hoch, ohne auffallend rasche und grosse Schwankungen; der höchste Stand war 343,80‴, der niedrigste 331,16‴, der mittlere 339,08‴. — Was die Luftströmungen anlangt, so war in diesem Monat der Westwind mit seinen Abweichungen wieder vorherrschend, doch wechselte derselbe in der ersten Hälfte des Monats einige Male mit Ost, Nord-Ost, Nord und Süd-Ost, doch nur auf einzelne Tage. Heftigere Windströmungen wurden nicht bemerkt, am letzten Tage des Monats aber steigerte sich der Westwind zu nicht unbedeutendem Sturm.

Die Zahl der Erkrankungen überhaupt in diesem Vierteljahre war nicht unbedeutend; in der ersten Hälfte desselben waren sie zwar grossentheils nur leichterer Form, in der zweiten aber wurden die schwerern Erkrankungen häufiger, und das Verhältniss der Todesfälle, unter denen plötzliche besonders häufig vorkamen, zu den Geburten stellte sich weniger günstig.

Der herrschende Krankheitscharakter blieb fortwährend der catarrhalisch-rheumatische, auch schien die im November eingetretene Kälte nicht intensiv genug, um das gastrische Element zu tilgen, und wenn auch in der zweiten Hälfte des Quartals bei dem hohen Barometerstande und der kältern Temperatur sich die entzündliche *Diathesis* mehr entwickelte, so kam sie doch nicht rein



Digitized by Google

zur Ausbildung und blieb unter der Herrschaft der erwähnten epidemischen Constitution.

Den ersten Platz unter den herrschenden Krankheiten nahmen die catarrhalischen Affectionen ein, welche ausserordentlich häufig und von grosser Hartnäckigkeit waren; sie traten mehrentheils fieberlos unter der Form von Schnupfen, Husten, Heiserkeit, *Angina* und Ophthalmie auf, und mochten ihre Hartnäckigkeit und Neigung zur Recrudescenz wohl vorzüglich dem dyscrasischen Elemente zu danken haben, das bei so vielen Personen in der afficirten Schleimhaut eine Ausscheidungsstelle suchte, welches namentlich bei Kindern oft der Fall war; dahin möchte auch wohl ein Theil der so häufigen Durchfälle zu zählen sein, die ihren Charakter durch das Secret und durch die Abwesenheit von Schmerzen zu erkennen gaben. Bei Kindern nahmen die catarrhalischen Affectionen der Respirationswerkzeuge oft, besonders in ihrer ersten Entwickelung, den krampfhaften Charakter an, und traten unter der Form des Croup-Hustens auf, während in seltnern Fällen, namentlich im November, bei der trocknen Kälte und dem sehr hohen Barometerstande sich hier und da der ächte exsudative Croup zeigte.

Ganz besonders häufig waren rheumatische Affectionen, und es nahmen diese die mannigfaltigsten Formen an: ohne Fieber zeigten sie sich, das Neurilem befallend, als Neuralgien, und waren in dieser Form bald mehr, bald weniger flüchtig, zuweilen intermittirend; sie befielen zwar mehrentheils die Kopfnerven, traten aber auch oft unter der Form der *Ischias* auf. Mit Fieber verbunden zeigten sich diese Affectionen häufig als Gelenkrheumatismus, und die Fälle, wo sich Metastasen auf die serösen Häute, namentlich der Organe der Brusthöhle, seltner des Gehirns machten, kamen nicht selten vor; weniger häufig waren die eigentlichen rheumatischen Fieber mit den copiösen symptomatischen Schweissen und dem rothen Sediment im Urin ohne recht bestimmte Local-Affection. Der Character dieser rheumatischen Affectionen

Digitized by Google

war zwar in einzelnen mit Fieber verbundenen Fällen, wo die Gelenke und die serösen Häute ergriffen waren, entschieden entzündlich, im Allgemeinen aber waren sie langwierig und hartnäckig, ohne Neigung zu Krisenbildung, complicirten sich oft mit dem Gastrischen und Biliösen, auch wohl mit Dyscrasischem, wo dann in der Nähe der ergriffenen Stelle sich Ablagerungen im Zellgewebe machten, welche theils den torpiden Charakter hatten, theils aber auch, namentlich bei den rheumatischen Zahnschmerzen, kritisch durch Eiterbildung entschieden wurden.

Die gastrischen Krankheiten und Affectionen traten zwar während des trocknen und kalten Novembers in etwas in den Hintergrund, doch nur für kürzere Zeit, und im Allgemeinen gehörten sie immer noch zu den sehr häufigen Erscheinungen. Ohne Fieber traten sie unter der Form von Gastrosen mit vermehrter Gallen- und Schleimerzeugung, als kritische Durchfälle oder Brechdurchfälle und als Gastrodynieen auf; mit Fieber verbunden erschienen sie als gastrische Fieber, in der Regel mit sehr trägem Verlauf und langsamer Reconvalescenz, aber ohne gefahrdrohende Erscheinung; in seltnern Fällen bildeten sie sich zu gastrisch-nervösen Fiebern aus, bei denen indessen die Zeichen von Geschwürbildung in den Darmdrüsen weniger deutlich, die aber dessenungeachtet sehr lebensgefährlich waren. — Intermittirende Fieber erschienen nur sporadisch, die Erysipelaceen aber gehörten zu den sehr häufigen Erscheinungen.

Anlangend die chronischen Krankheiten, so schienen alle dyscrasischen Uebel noch fortwährend im Stand der Blüthe sich zu befinden, auch waren die auf Atonie und venöser *Plethora* beruhenden Krankheiten des Blutgefässsystems noch häufig beobachtet, woher plötzliche Todesfälle, herbeigeführt durch Apoplexie, besonders häufig waren. Dabei zeigte sich bei den meisten Menschen das Nervensystem auf eine eigenthümliche Weise ergriffen,

und die Klagen über grosse Abspannung, Mangel an Schlaf, Schwindel und Kopfschmerz waren allgemein.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten konnten die Pocken, Masern und Scharlachfieber als herrschend betrachtet werden. Die erstern erschienen in ungewöhnlicher Verbreitung, besonders unter der Form von Varioloiden, und gemeinschaftlich mit ihnen kamen die Varicellen sehr häufig vor; die Masern, sehr gutartig, herrschten nur in mässiger Verbreitung. Häufiger war das Scharlachfieber, mehrentheils unter einer sehr milden Form und an sich gutartig, doch in vielen Fällen von den eigenthümlichen Nachkrankheiten gefolgt, was man vielleicht, da die Mehrzahl derselben mit den rheumatischen Affectionen eine Analogie zeigt, auf das so häufige Vorkommen dieser schieben kann; der dünne, mit Cruor vermischte Harn ward in der Mehrzahl dieser Nachkrankheiten bemerkt.

## Zur Lehre von der narcotischen Vergiftung.

Mitgetheilt

vom Dr. *Wilh. Schlesier*, pract. Arzte zu Peitz.

Nirgends ist es nöthiger, die in neuerer Zeit wohl mit Unrecht zu sehr vernachlässigte Semiologie gehörig im Kopfe zu haben, als bei Vergiftungen. Die Hülfe, die vom Arzte gefordert wird, soll schnell, soll augenblicklich geleistet werden. Vom Kranken sowohl, als von den Angehörigen kann ihm in der Regel, die Vergiftung sei zufällig aus Fahrlosigkeit, oder absichtlich entstanden, wenig Aufschluss gegeben werden. Er ist auf sich selbst angewiesen, muss sich selbst rathen; er muss auf der Stelle und entschieden handeln; und doch hängt von seiner Entscheidung Leben oder Tod ab. Da ist kein Besinnen, kein Speculiren und Argumentiren zulässig; schlagfertig, wie der Soldat auf dem verlornen Posten, muss er

dastehen, wenn er seine Pflicht ganz erfüllen will. Dies kann er aber nur, wenn ihm die Symptomatologie der Vergiftungen und die dagegen bewährten Hülfsmittel so gegenwärtig sind, dass ihm das Bild einer jeden derselben in den schärfsten Umrissen vorschwebt, und dass er die nöthigen Hülfsmittel gleichsam aus dem Aermel schütteln kann. Dies ist ein Gegenstand, den der junge Arzt, wie der angehende Lateiner die Formenlehre, als ein *Pensum* betrachten, und *verbotenus* sich einprägen muss. Es wäre darum gewiss ein sehr verdienstliches Unternehmen, wenn Männer, mit umfassender Erfahrung und Sachkenntniss ausgerüstet, und geschickt in der Kunst, mit scharfen Zügen zu zeichnen, und in aphoristischer Kürze viel zu sagen, Krankheits- und Kurbilder als einen Canon über Vergiftungen entwerfen, und angehenden Aerzten als ein *Vademecum* mit in das practische Leben geben wollten. Material dazu ist genug vorhanden; es handelt sich nur darum, es gehörig zu sichten, zu ordnen und zusammenzustellen.

Mir ist vor Kurzem ein Fall von Pflanzenvergiftung bei einem Kinde vorgekommen, wo die Eltern, weit entfernt an eine Vergiftung zu denken, sogar die Möglichkeit derselben mit Entrüstung in Abrede stellten, und wo aus den Erscheinungen allein der Thatbestand festgestellt werden musste. Und der Erfolg bewies, dass die Erscheinungen nicht getäuscht hatten. Die Natur spricht überall wahr, wenn man nur ihre Sprache versteht; und glücklich ist der, der seine Diagnose ohne sonderliche Rücksicht auf die subjectiven Symptome aus den objectiven Erscheinungen festzustellen versteht.

Am 20. August v. J. wurde ich gegen Abend zu dem vierjährigen Sohne des Tuchmachermeister *K.* in der Vorstadt gerufen, mit dem Bedeuten, dass das Kind seit Mittag verrückt geworden sei. Ich fand den Knaben mit geröthetem Gesicht, mit unruhigem, glänzenden Auge, weit geöffneter starrer Pupille und einem eigenthümlichen trunkenen Blicke, völlig bewusstlos im Bette sitzen, un-

Digitized by Google

aufhörlich ohne Sinn und Verstand und ohne allen Zusammenhang plaudern, und in beständiger Unruhe und Hast in die Höhe springend, zuckend und mit den Händen umhergreifend und in der Luft haschend, dabei fieberlos mit einem langsamen trägen Pulse. Zwar schwitzte das Kind bei erhöhter Temperatur der Haut, und verschluckte das dargereichte Getränk gierig; jedoch waren dies wohl nicht Fiebersymptome, sondern der Schweiss wohl nur Folge der hastigen Körperactionen, und der Durst Folge der Trockenheit des Schlundes von der Einwirkung des Narcoticums. Das Kind war bis zum Mittagessen noch gesund gewesen, hatte aber bald darauf die genossenen Speisen, Buttermilch und Kartoffeln, ausgebrochen, und war dann bald in diesen Zustand verfallen.

Ich erklärte den Fall sofort für Selbstvergiftung durch Stechapfelsaamen, die mir in meiner langjährigen Praxis einigemal hier vorgekommen ist. Denn obwohl die Eltern, die ihr Kind für gefeiet hielten, die Möglichkeit einer Vergiftung Anfangs sogar mit Entrüstung zurückwiesen, so mussten sie doch zugeben, dass der Junge am Morgen mit andern Kindern in der Vorstadt und in den Gärten herumgelaufen sei, und grüne, unreife Pflaumen gegessen habe. Uebrigens sprachen alle Erscheinungen, und vor allem das Ensemble derselben so bestimmt für Vergiftung durch *Strammonium*, dass ich mit der grössten Zuversicht in meiner Diagnose verharren und das entsprechende Heilverfahren einleiten konnte. Ich liess sofort frisch gemolkene Milch geben, so viel dem Kinde beizubringen war. Ein starkes Brechmittel entleerte Anfangs gröblich gekaute unreife Pflaumen in beträchtlicher Masse, und zuletzt theils gekaute, theils ganze Stechapfelsaamen, von denen auch mehrere in den später in Folge der cathartischen Wirkung des Brechmittels und wiederholter Essigklystiere eingetretenen dünnflüssigen Stuhlausleerungen aufgefunden wurden. Darauf verfiel der Junge in einen sanften festen Schlaf, aus dem er

Digitized by Google

zwar nach Mitternacht noch einmal auf kurze Zeit unklar erwacht, aber doch bald darauf wieder eingeschlafen war. Am andern Morgen fand ich ihn gesund und wohl. Er wähnte einen Mohnkopf ausgebeutet zu haben, als er den Inhalt des Stechapfels verzehrt hatte. Er sagte: er habe Mohn gegessen.

Ich habe einigemal durch übermässigen Branntweingenuss berauchte Kinder im Zustande völliger Bewusstlosigkeit gesehen. Allein das ist ein ganz anderes Bild. *Strammonium* erzeugt Bewusstlosigkeit mit Aufregung und Perversion der Seelenthätigkeit, der Branntwein Bewusstlosigkeit mit Betäubung und Depression derselben. Das durch Branntwein betäubte Kind liegt mit hochgeröthetem und injicirtem Auge im tiefen *Sopor*, mit schwerer Respiration schnarchend, wie ein Apoplectischer, ohne Bewegung und regungslos da. Das Berauschte taumelt von der Seite, lallt mit schwerer Zunge und ist träge. Auch verräth sich der Branntwein durch den Geruch. — Nach Opium-Vergiftung, wenn sie nicht bis zur Lethargie gesteigert ist, ist der Mensch heiter und vergnügt, er ist glücklich in seinen Delirien, und diese Heiterkeit und Fröhlichkeit drückt sich in seinem ganzen Gesicht aus, während der von Branntwein Berauschte einfältig und stupide aussieht. Vergiftung durch *Belladonna* habe ich nicht gesehen. Sie soll sich durch Halskrämpfe characterisiren. Aber die höchst angenehme Aufregung durch Opium habe ich an mir selbst erfahren, als ich mit einzelnen Medicamenten an meinem eigenen Körper experimentirte. Man sieht in seiner Heiterkeit die Welt mit ganz andern Augen an, man fühlt sich so leicht, gleichsam frei von den Fesseln des Körpers, und alle geistigen Kräfte, besonders die producirende Phantasie, sind gesteigert und ungehemmt. Der Zustand ist in der That verführerisch, und ich kann mir wohl denken, wie der Orientale in diesem Genusse schwelgen kann. Wenn nur die Abspannung hinterher nicht so entsetzlich wäre!

Unklar blieb folgender, wahrscheinlich durch *Cicuta*

Digitized by Google

*virosa* herbeigeführter Vergiftungsfall, den ich vor mehrern Jahren beobachtete. Die achtjährige Tochter des verarmten Fleischermeister *M.* hierselbst sollte am Johannistage früh gesund in die Schule gegangen sein, und wurde Mittags von den Eltern, die seit dem frühen Morgen abwesend gewesen waren, todtkrank in ihrer Wohnung aufgefunden. Ich wurde sofort hinzugerufen und fand das Kind bewusstlos, ohne Gefühl und Empfindung, mit schwacher, röchelnder Respiration, kleinem, weichen, kaum fühlbaren Pulse, weit geöffneter starrer Pupille, bleichem Gesicht, mit schlaffen, schlotternden, herabhängenden Gliedern, Kopfe und Unterkiefer, Unvermögen zu schlucken, blutstreifigem Speichel im Munde, einem meteoristisch aufgetriebenen Unterleibe und Kühle und *Collapsus* des ganzen Körpers. Offenbar sprach sich der Zustand als Lähmung des Gehirns aus, und es entstand der dringende Verdacht auf Genuss eines narcotischen Giftes. Von dem einfältigen sechsjährigen Bruder war nichts herauszubringen. Andere Personen wollten gesehen haben, dass das Kind öfter in dem Garten des Nachbars Mohrrüben und Petersilienwurzel gegessen habe, und vermutheten, dass es an diesem Tage Schierlingswurzel, die dort wachsen solle, für Petersilienwurzel genossen habe. Auf den Beeten fand sich indessen kein Schierling vor, wohl aber einjährige *Aethusa cynapium.* Es war mir nicht recht wahrscheinlich, dass das Kind diese kleinen Wurzeln mit den grössern Petersilienwurzeln verwechselt, oder von diesen gewählt, und davon so viel genossen haben sollte, dass darauf die schweren Vergiftungszufälle entstehen konnten. Senfteige, grosse Schröpfköpfe auf die Herzgrube, Reizmittel, *Liq. Ammon. caust.* zum Waschen des Gesichts und zum Pinseln in der Nase, Reizen des Schlundes zum Erbrechen blieben ohne allen Erfolg. Nur einmal erfolgte ein geringes Schleimwürgen. Essigklystiere entleerten einige natürliche *Faeces.* Durch eine Venäsection am Arme wurden mit Mühe $1\frac{1}{2}$ Tasse dunkles, schwärzliches, carbonisirtes Blut herausgestrichen. Die

Digitized by Google

Infusion einer Auflösung des *Tartar. stibiat.* bewirkte eben so wenig Erbrechen. Es wurden acht Blutegel an die Stirn gelegt. Gegen Abend hatte die Pupille sich zu ihrem natürlichen Umfange zusammengezogen; der Körper wurde warm, und es trat automatische Bewegung der Glieder ein; das Athmen wurde ruhiger und gleichmässiger. Da die Senfteige gar nicht zogen, wurde ein Vesicator auf die Brust gelegt. Das Unvermögen zum Schlucken dauerte fort; alles Eingeflösste floss, wie früher, wieder zum Munde heraus. Auf den Kopf wurde fleissig *Liq. Ammon. caust. spirituos.* eingerieben. In der Nacht gegen 4 Uhr war der Tod erfolgt. Die Kleine soll vor demselben Besinnung und Sprache auf eine kurze Zeit wieder erlangt haben. Die Erlaubniss zur Eröffnung der Leiche konnte ich nicht erlangen. Später brachte ich in Erfahrung, dass das Kind an diesem Morgen gar nicht in der Schule gewesen war. Sie hatte zu der botanischen Lehrstunde Pflanzen gesucht, war vor Beginn der Schule in dem Hausflure des Schulgebäudes zusammengeduckt und über heftige Leibschmerzen klagend gefunden, und von einer Frau nach Hause geschickt worden. Man vermuthete, dass sie unter ihren Pflanzen *Cicuta virosa* gehabt und davon genossen habe.

Von diesen Fällen ganz verschieden war das Krankheitsbild, das der 2½jährige Sohn eines hiesigen Beamten nach dem Genusse bitterer Mandeln darbot. Der Knabe hatte aus Versehen, anstatt süsser, eine Düte voll bitterer Mandeln bekommen, und nachdem er den grössern Theil davon genossen, den Rest, da sie denn doch wohl nicht so recht schmecken mochten, der 5jährigen Schwester mitgetheilt. Die gegenwärtige, nichts Verdächtiges ahnende Mutter schätzte den Inhalt derselben auf 2 bis 3 Loth. Unmittelbar nach dem Genusse veränderten sich die Kinder in ihrer äussern Erscheinung so auffallend, dass die besorgten Eltern sogleich meine Hülfe in Anspruch nahmen. Der muntere Knabe, der noch vor einer Viertelstunde herumgesprungen war, lag bleich, mit mat-

Digitized by Google

ten, hängenden, entstellten Gesichtszügen und einer auffallenden Erschlaffung aller Glieder, mit erweiterter Pupille, seufzender Respiration und in fortwährender Schlummersucht in einer Sophaecke, und hatte so eben durch mehrmaliges freiwilliges Erbrechen eine nicht unbedeutende Portion gröblich gekauter bitterer Mandeln, wie der intensiv blausäurehaltige Geruch derselben anzeigte, entleert. Das Mädchen, die weniger genossen hatte, litt in einem mindern Grade an den genannten Zufällen. Die Kinder erhielten sofort, neben kalten Essigwaschungen, von einem starken Brechmittel viertelstündlich so lange, bis der ganze Mageninhalt ausgeleert war, und nur noch das fleissig nachgetrunkene Butterwasser rein und ohne allen Bittermandelgeruch ausgebrochen wurde, und sodann zu wiederholten Malen einige Tropfen *Liq. Ammon. caust.* in Zuckerwasser. Sie wurden in die freie Luft gebracht, und waren nach Verlauf einiger Stunden wieder völlig wohl. Mehrere dünnflüssige Stuhlausleerungen, als Folge des Brechmittels, zeigten keine Spur von Bittermandelgeruch.

---

## *Gangraena pulmonum.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Scharlau*, pract. Arzte in Stettin.

---

Ein Mann von 45 Jahren, venös-lymphatischer Constitution, robust gebaut, ein Säufer, hatte in jüngern Jahren an allgemeiner *Syphilis* gelitten und dabei einen Theil der Nasenknochen eingebüsst. Er erkrankte mit den Erscheinungen eines galligten Fiebers; die Zunge war weissgelblich belegt, Druck in der Herzgrube, Neigung zum Erbrechen, Stuhlverstopfung vorhanden. Der Geruch aus dem Munde war faulig. Der Puls mässig frequent; consensuell war Kopfschmerz vorhanden. In den Brustorga-

Digitized by Google

nen so wie auch im uropoetischen Systeme war nichts Regelwidriges zu bemerken. Das Gemeingefühl war bedeutend verletzt, Schlaf fehlte gänzlich. Durch einige Brechmittel, durch den Gebrauch des Salmiaks mit Rhabarber wurde das gastrische Fieber beseitigt; dagegen stellte sich Husten ein und der penetrante Geruch aus dem Munde vermehrte sich; er war dem Kranken selbst fühlbar und den Umgebungen lästig. Aus der Nase konnte der Geruch nicht kommen, da von einer *Ozaena* nichts zu bemerken war; aus der Mundhöhle selbst kam er eben so wenig, dagegen immer nur bei der starken Ausathmung aus der Brust. Die Brust wurde percutirt und auscultirt und nirgend war etwas Regelwidriges zu hören. Der Husten vermehrte sich, der Auswurf wurde copiös, war graubräunlich, stank entsetzlich und enthielt eine grosse Menge Eiterkügelchen. Die Gesichtsfarbe des Kranken war bleich, ein nicht unbedeutender *Collapsus* vorhanden.

Ein Zeichen war nur zur Diagnose brauchbar, und zwar der Gestank aus den Lungen und der stinkende, eiterige Auswurf. Es wurde auf empirischem Wege die Diagnose auf Lungenbrand in einer geringen Ausdehnung und in der Mitte der Lunge selbst gebildet.

Chlorwasser mit Saleb blieb ohne Erfolg; ich beschloss das Creosot anzuwenden. Nach wenigen Tagen schon trat Besserung ein, der Gestank und Auswurf verlor sich, die Esslust wurde rege, der Kranke schlief und erholte sich sehr bald so, dass er ausgehen konnte. In diesem Zustande befand er sich acht Wochen; er schien vollständig hergestellt, nahm wieder an Körperumfang zu und begann auch wieder Branntwein zu trinken. Allmählig wurde der Gesundheitsheitszustand wieder schlecht; der Kranke klagte über sehr grosse Mattigkeit, die mit dem Zustande seiner Reproduction in keinem Verhältnisse stand, das Gesicht war grau und gedunsen, die Bindehaut des Auges sehr blass; auch Husten stellte sich wieder ein und mit demselben ein stinkender Athem. Die sehr

genaue Untersuchung der Brust ergab nichts Regelwidriges, kein dumpfer Ton, kein Höhlenrasseln, überall ein normales Respirationsgeräusch. Der Puls war klein und elend, die geringste Bewegung brachte den Kranken ausser Athem. Der Husten wurde heftig, der Auswurf war sehr gering und grau; jede Lage konnte vom Kranken angenommen werden. Im Auswurfe, der graubräunlich und sehr stinkend wurde, fanden sich Eiterkügelchen. Die Zunge war rein, dennoch fehlte die Esslust. In den Nächten war der Kranke schlaflos und sehr unruhig. Wiederum wurde Creosot, jedoch ohne Erfolg angewandt; es stellte sich eine *Pleuritis* der rechten Seite ein; der Husten wurde bedeutend heftig, der Auswurf copiös, sehr dünn, braungrau, das Fieber sehr bedeutend, ein kalter Schweiss bedeckte den Kranken, grosse Todesfurcht befiel ihn und so starb er denn sehr bald.

Section. Die Leiche war wohlgenährt, der Brustkasten schön gewölbt. Nach fortgenommenem Brustbeine zeigte sich in der rechten Brustseite ein gelbliches, seröses Exsudat von einem viertel Quart, als Folge der letzten *Pleuritis*. Beide Pleuren fast überall, selbst auf dem Zwerchfelle, vollständig mit dem Pleural-Ueberzuge der Lungen fest verwachsen. Die Verwachsungen waren alt; in der rechten Brusthälfte war die *Pleura* an den Stellen, wo sie zuletzt entzündet war, mässig geröthet und nicht mit der Lunge verwachsen. Beide Lungen, scheinbar gesund, zeigten sich nach dem Einschneiden mit Wasser infiltrirt.

Lungenödem. Die linke Lunge war sonst durchweg gesund, weder Tuberkeln noch andere Structurveränderungen in derselben vorhanden, die rechte Lunge in der obern Hälfte mit dickem, theerartigem Blute überfüllt. In der Mitte der Lunge, dicht unter der *Pleura,* nach vorn zu, fand sich in einem blutleeren, gelbröthlichen Lungengewebe eine zwei Fäuste grosse Aushöhlung. Diese Höhle war von diesem degenerirten Lungengewebe auf ½ bis ¾ Zoll weit umgeben, ganz gefüllt mit einer braun-

Digitized by Google

röthlichen, entsetzlich stinkenden Jauche, die innere Wandung der Höhle mit einer eben so gefärbten schmierigen Masse ausgekleidet; zahlreiche Blutgefässe und Bronchialäste durchzogen die Höhle nach allen Richtungen, überall ragten Fetzen abgestorbenen Lungengewebes in die Flüssigkeit hinein. Die gänzlich gefüllte Brandhöhle konnte keine, durch Auscultation zu ermittelnden Zeichen geben, durch die kleinen, in die Brandhöhle mündenden Bronchialäste wurde ein Theil der Brandjauche ausgeworfen und brachte mit der Absonderung der Bronchial-Flüssigkeit den üblen Geruch hervor. Die Bronchialschleimhaut war sehr aufgelockert, dunkelbraunroth, desgleichen die Schleimhaut der Luftröhre. Entzündungsproducte waren nirgend in der Lunge zu finden, im Gegentheil in der nächsten Umgebung der Lunge Blutleere. Die Leber war sehr gross, normal gefärbt, die Milz normal.

Man unterscheidet einen umschriebenen und einen diffusen Brand der Lunge; wahrscheinlich bestand zuerst eine kleine brandige Stelle, welche vielleicht durch Selbsthülfe des Organismus, vielleicht durch die erregende Wirkung des Creosots ausgestossen wurde. Jedenfalls ist zum örtlichen Tode des Lungengewebes ein bedeutender Grad gesunkener Lebensthätigkeit und gewiss sehr selten Entzündung nöthig; dass eine solche durch den übermässigen Genuss gebrannter Getränke gegeben ist, wird Niemand bezweifeln. Es ist nicht gut anzunehmen, dass beim Bestehen des Brandes ein solches Wohlbefinden des Menschen Statt finden konnte, wie es hier Statt fand, und so ist es wahrscheinlich, dass sich die bedeutende brandige Zerstörung, wie sie hier Statt fand, erst in den letzten Lebenswochen ausgebildet hat. Nach den Erscheinungen, wie sie die Section darbot, muss ich diese Form des Brandes zum partiellen Brande rechnen, und verweise in dieser Beziehung auf *Rokitansky's* Handbuch der speciellen pathologischen Anatomie.

Merkwürdig bleibt immer das Fehlen aller objectiven physicalischen Symptome bei einem so bedeutenden Lei-

Digitized by Google

den, und nur das Vorhandensein einer pathognomonischen Krankheitserscheinung, des stinkenden Athmens; übrigens möchte der Umstand, dass das Lungengewebe aller sensoriellen Nerven entbehrt, als Erklärungsgrund für diese Erscheinung anzunehmen sein.

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

*Bibliotheca medico-historica sive catalogus librorum historicorum de re medica et scientia naturali systematicus. Collegit ac Digessit Ludovicus Choulant, M. Dr. et Prof. Lipsiae MDCCCXLII. X et 269 p. 8.*

(Das im besten Sinne ehren- und ruhmeswerthe Product des zwanzigjährigen Fleisses eines als genauer und gelehrter Geschichts- und Literatur-Forscher längst allgemein anerkannten Mannes. Das Werk umfasst nicht nur die Geschichte der Medicin des Menschen und der Hausthiere, sondern auch die Geschichte der Naturwissenschaften, der Pharmacie und Staatsarzneikunde. Bei den meisten Büchertiteln ist eine kurze Inhaltsangabe oder selbst eine kurze Characteristik beigefügt und vollständige Namen- und Sachregister machen das gelehrte Werk für den Handgebrauch dienstbar. Aus solchen achtungswürdigen Arbeiten gewinnt man, bei dem traurigen Zustande unserer bücherfabricirenden Zeit, in welcher, namentlich in der medicinischen Literatur, wahrlich unter zwölf neuen Büchern zehn reine Geldspeculation des Fabricanten sind, gewinnt man, sagen wir, die Ueberzeugung, dass doch auch unsere Zeit ihre *Haller* und *Ploucquet* aufzuweisen hat.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 8.** *Berlin, den 25ten Februar* **1843.**



Mittheilungen aus meinem Tagebuche. Vom Amts-Physicus Dr. Schwabe. (Abdominaltyphus. — Scarlatina. — Angina gangraenosa. — Variola.) — Prolapsus et inversio uteri. Vom Dr. Garbe. — Literatur. (Canstatt's Jahresberichte.) Vom Dr. Eisenmann. — Krit. Anzeiger.


## Mittheilungen aus meinem Tagebuche.


Vom

Dr. *Carl Schwabe,* Grossh. Amtsphysicus des Bezirks Gross-Rudestedt bei Weimar.


Wenn ich mir erlaube einige Mittheilungen aus meinem Tagebuche hier zu machen, so bitte ich den Leser im Voraus, nicht zu erwarten, dass diese lauter ausserordentliche und seltene Krankheitsfälle, wie es in der Journal-Literatur jetzt herrschende Mode ist, betreffen, noch zu glauben, dass ich mich wohl gar versucht fühlte, mein ärztliches Wissen in therapeutischer Hinsicht in hellem Lichte glänzen zu lassen! —

Mir ist jede Krankheit, als ein unter fremdartiger Form in einem Individuum sich gestaltender Lebensprocess von Interesse, ich sehe in ihr nur ein Attribut des Lebens;

sie ist nur ein anderer, nicht ein dem gesunden total entgegengesetzter Zustand, den wir durch veränderte Mischung, Form oder Verrichtung, also durch Aeusserungen des Lebens, erkennen. Häufig erscheint mir die Krankheit als ein heilbringender kritischer Vorgang, den die schützende Kraft der in ihrem stillen Wirken so oft verkannten Natur zur Erhaltung des Individuums, zum Schutz gegen den Organismus von Aussen aufgedrungene, schädliche Potenzen hervorruft. Deshalb gehöre ich aus inniger Ueberzeugung und aus selbstständiger Erfahrung zu der etwas veralteten und verkannten ärztlichen Schule, die sich oft begnügt ihre Thätigkeit zu beschränken, den Verlauf der Krankheit getreu beobachtet, und nur da sich entschliesst wirksam und energisch einzugreifen, wo die Naturheilkraft, die durch Abhaltung sie beeinträchtigender Einflüsse möglichst gesteigert wurde, nicht zureicht. Ist es mir gelungen die Art und Weise zu erkennen, wie die Natur heilt, kann ich ihre Spur verfolgen, den Weg wahrnehmen, auf welchem sie Genesung schafft, so freue ich mich mehr, als wenn ich dasselbe Ziel durch die Anwendung mir oft unerklärlich wirkender Arzneistoffe erreichte.

Vielleicht lächelt mancher Leser über vorstehende Aeusserungen und bemitleidet wohl auch den obsoleten Anhänger des seiner Meinung nach mit so zu sagen hausbackenem Menschenverstande denkenden *Zimmermann*, dessen Vernunft noch nicht die Weihe der neuern und neusten Philosophie erhielt, der nur mit gesunden Augen, nicht durch das Mikroscop das Leben in seiner Mannigfaltigkeit beobachtete, der die Natur in ihrem einfachen, bescheidenen Kleide nicht im jetzigen Glanze kannte; ich gönne Jedem das Seine! Treue Beobachtung der Natur nützt uns mehr als alle glänzenden Systeme der neuern Zeit, von denen einige als Resultat einseitiger Beobachtung und falscher Erfahrung Kinder einer üppigen Phantasie und mystischen Richtung, andere als Ausgeburten speculirender Gewinnsucht Vertreter des materiellen,

industriösen Strebens unseres Zeitalters sind. Die leidige Systemsucht, so oft die Tochter menschlicher Eitelkeit, hat leider immer den Frieden gestört, die Fortschritte gehemmt und die treuherzigen Worte des trefflichen *Baglivius: „Has inter medicos pugnas et controversias rogo Deum Opt. Max. ut in magnum humani generis et praesertim christianae reipublicae commodum componere velit, quo medicina tot retro saeculis misere tractata in placido tranquillitatis et concordiae portu conquiescat!"* passen leider noch auf unsere Zeit! — Armer *Bagliv!* der Strom der Zeit riss ein und ein halbes Säculum seit deinem Tode in das Meer der Ewigkeit, und es steht schlimmer mit uns als damals! Verdummender Köhlerglaube schwingt leider oft triumphirend seine Fahne und sucht die reine, lautere Vernunft-Ansicht zu Boden zu drücken! Deine Klage: *„nulla aetate tanta librorum copia redundavit medicina, quam aetate nostra et nulla pariter tanta observationum practicarum inopia laboravit, quam praesenti"* ist mit dem trefflichen Nachsatze, der namentlich den Compilatoren gewisser encyclopädischer Eselsbrücken angelegentlichst empfohlen zu werden verdient, wie für unsere Zeit geschrieben! —

---

## 1. Abdominaltyphus im Jahre 1839.

Kopfschmerz, Mangel an Esslust, Müdigkeit, Gefühl von Kälte, belegte Zunge, trockene Haut waren gewöhnlich die Vorläufer; in den Abendstunden entstand Hitze, das Kopfweh steigerte sich, die Zunge wurde mehr belegt, die Herzgrube war voll und prall, der Geschmack bitter, faul oder ekelhaft süsslich, die Haut blieb heiss und trocken, die Darmausleerung war in einigen Fällen sparsam, gewöhnlich natürlich; der gelbe Urin war trübe. Spannende Schmerzen in der Magengegend, heftige Schmerzen in der Brust, Reiz zu krampfhaftem Aufhusten, Athmungsbeschwerden und ähnliche Zufälle gesellten sich zu obigen Beschwerden.

Der Puls war beschleunigt; das Fieber exacerbirte

gegen Abend und liess gegen Morgen hin, wo die trockne, heisse Haut feucht wurde, deutliche Remissionen wahrnehmen.

Diese Zufälle hielten gewöhnlich bald einige Tage, bald auch längere Zeit an und gingen, wenn die Krankheit nicht gehoben oder bis dahin noch gar nicht behandelt worden war, in das typhöse Stadium über.

Nun traten gegen Abend Delirien ein, die Haut wurde trocken und weich, die trockene Zunge wurde eben so wie die Zähne, Lippen und die Mundhöhle mit braunem, zähem Schleime bedeckt. Es trat Somnolenz ein, Klagen über Schmerzen fehlten, die Kranken murmelten beständig vor sich hin, wenn sie schliefen. Der etwas aufgetriebene Unterleib war nur bei kräftigem Drucke, der in die Tiefe und auf die linke Inguinalgegend einwirkte, schmerzhaft. Durchfall, durch den sehr übelriechende wässrige, bald mit Blut, bald mit weissflockigem Schleim gemischte Fäces abgeschieden wurden, trat gewöhnlich ein, und in mehrern Fällen beobachtete ich in diesem Zeitraume ganz blutige Stühle, durch welche 6—8 Mal täglich jedesmal drei, vier, auch mehr Esslöffel voll reinen, hellrothen Blutes entleert wurden. Der Unterleib wurde nun auch bei leiserm Drucke empfindlich. Der Kranke lag besinnungslos, zupfte mit den Fingern auf der Bettdecke und konnte nur mit Mühe die zitternden Arme erheben. Die dunkelbraune, trockene Zunge zitterte, wenn sie herausgestreckt wurde. Obgleich der Kranke weder zu essen, noch zu trinken verlangte, so ass und trank er doch sehr hastig und gierig, wenn ihm etwas geboten ward. Aus der Betäubung geweckt sprachen die Patienten gewöhnlich zusammenhängend, versicherten, sich besser zu befinden, sanken aber schnell in den vorigen bewusstlosen Zustand zurück und delirirten unverständlich. Es traten unwillkührliche Ausleerungen ein, der Puls wurde klein, weich und schnell, die Kranken beharrten in der Rückenlage, legten die Arme queer über den Leib und fassten oft nach den Genitalien, der Athem

Digitized by Google

wurde röchelnd, der Kranke hustete nicht mehr auf und starb oft, ohne dass es die Umgebungen merkten.

Ein günstiger Ausgang war zu hoffen, wenn die Zunge an den Rändern roth und die Haut feucht wurde, wenn die Kranken fest und tief ohne zu deliriren schliefen, wenn die Spannung im Unterleibe nach übelriechenden und breiigten Stühlen nachliess, der Urin dunkel und trübe wurde und einen Bodensatz absonderte. — In einem Falle bei einer Frau von 45 Jahren, die durch blutige Ausleerungen im höchsten Grade erschöpft war, habe ich einen vier Tage und drei Nächte dauernden wahren Todtenschlaf als *Lysis* beobachtet; nur mit der grössten Mühe konnte die Kranke so weit ermuntert werden, dass sie einige Löffel Suppe nahm, aber selbst während des Essens sank sie beständig in tiefen Schlaf zurück.

Auf des trefflichen *Neumann's* Ansicht gestützt, „dass der Abdominaltyphus ein eigenthümlicher Krankheitszustand der Därme sei, der sich langsam entwickelt, zuerst die Secretion der Schleimhaut stört, dann sie in erethischen Zustand versetzt, auf die *nervea* der Därme übergeht, diese entzündet, sich dann in den dünnen Därmen concentrirt und eine Pocken-Eruption eigenthümlicher Art, namentlich in der Gegend der *Bauhin*'schen Klappe, hervorruft," habe ich nach dessen Empfehlung die muriatische Säure in schleimigen Decocten mit bestem Erfolge angewendet.

Im ersten Stadium der Krankheit, so lange noch Erethismus der Schleimhaut besteht, ist es gewiss die wichtigste Indication die Thätigkeit derselben umzuändern. Die Salzsäure passt dazu vortrefflich, denn sie verändert durch ihre chemische Einwirkung auf die Magenwände zugleich die Thätigkeit derselben, sie verstärkt die Contractionskraft der kleinen Gefässe, widersteht dadurch dem Erethismus und verändert die Vitalität der Schleimhaut. Die zunächst topische Einwirkung der Salzsäure, da ihre chemische Qualität bei Berührung der Schleimhaut wohl ohne Zweifel verändert wird, bringt ohne Zweifel durch

Digitized by Google

Umstimmung der Thätigkeit der Darmschleimhaut eine vortheilhafte Einwirkung auf das Gefäss- und Nerven-System des Unterleibes hervor. Auf fünf bis sechs Unzen Althaea-Decoct habe ich eine bis zwei Drachmen verdünnter Salzsäure, stündlich einen Esslöffel voll, ohne weitern Zusatz nehmen lassen.

Im adynamischen Stadium ersetzte ich das Eibisch-Decoct durch ein Infusum von *Valeriana* oder *Serpentaria* und fügte der Salzsäure noch zwei bis drei Drachmen *Liq. Ammon. succin.* bei. Zugleich wendete ich Vesicatore auf den Unterleib und in den Nacken, auch kalte Umschläge auf den Kopf an.

Vorzugsweise war die stets vorhandene Diarrhoe zu berücksichtigen, sie war bald heilbringend, bald tödtlich. Dünne, wässrige, profuse oder blutige Stühle ohne üblen Geruch mussten so schnell als möglich, übelriechende, pechartige Ausleerungen, die die Kräfte des Kranken nicht erschöpften, durften nicht unterdrückt werden. Decocte von Arnica-Wurzel mit Cascarillen-Rinde und Opium, Klystiere von Amylum mit Opium, trockne, aromatische Umschläge und spirituöse Einreibungen in den Unterleib leisteten vorzüglich gute Dienste.

Das Stadium der Reconvalescenz war für den Kranken langwierig und gefährlich, für den Arzt langweilig und ermüdend, denn die Genesung schritt selbst unter den günstigsten Umständen sehr langsam vorwärts. Der Reconvalescent bekam gewöhnlich so vortrefflichen Appetit, dass ihm die traurigen Folgen der Befriedigung desselben nicht gefährlich genug geschildert werden konnten. Selbst die unbedeutendste Ueberladung des Magen brachte den Kranken in neue Gefahr. Mit grösster Strenge habe ich deshalb darauf gedrungen, dass der Appetit nie ganz befriedigt, der Hunger gestillt wurde; ich sorgte dafür, dass die Kranken oft, aber nur wenig auf einmal erhielten. Die Diät war kräftig, aber nicht erhitzend; schleimige Fleischbrühe, Suppen bekamen gut.

Die Beobachtung eines Kranken, der seit sechs Wochen

Digitized by Google

vor seiner Erkrankung an *Scabies humida* litt, war sehr interessant, denn beim Eintritte in das zweite typhöse Stadium verlor sich die Krätze gänzlich. Der Kranke, ein junger Mann von 21 Jahren, war einer der gefährlichsten Patienten; die Prognose war höchst zweifelhaft, zumal sich gegen Ende der dritten Woche copiöse Ausleerungen von dünnem, hellrothem Blute *per anum* einstellten, der Kranke fortwährend in Delirien lag und durch nichts zur Besinnung gebracht werden konnte. Da zeigten sich am 28sten Tage der Krankheit einige kleine, gelbliche Pusteln an der innern Seite der Vorderarme, die binnen vierundzwanzig Stunden unter zunehmender Wärme und Turgescenz der vorher kühlen und pergamentartigen Haut sich über den ganzen Körper, Hals und Kopf ausgenommen, verbreiteten, an der Basis leicht geröthet waren und eine helle Flüssigkeit enthielten. Der Kranke kam zum Bewusstsein, klagte über heftiges Jucken und Fressen in der Haut, das helle *Serum* in den Bläschen wurde eiterartig und es bildeten sich kleine eiternde Krätzgeschwüre, namentlich in den Gelenken, aus. Mit schnellen Schritten eilte der Kranke der Genesung zu; gegen die Krätze that ich in den ersten 14 Tagen durchaus nichts, später heilte ich sie schnell nach *Vezin's* Methode.

---

## 2. *Scarlatina* im Herbste 1835.

Schon im November- und December 1834 zeigten sich in zwei Orten meines Physicats-Bezirks einzelne Fälle von Scharlach, welches so gelind verlief, dass ich nur bei zufälliger Anwesenheit in jenen Orten davon erfuhr.

Die Zahl der Kranken nahm im Januar 1835 auch in andern Orten überhand; der Ausschlag characterisirte sich als *Scarlatina miliaris benigna*, das Fieber blieb mässig, das Exanthem bestand in grossen scharlachrothen Flecken, auf welchen sich kleine, weisslichgelbe Bläschen erhoben, die Halsbeschwerden waren unbedeutend, fehlten aber nur in seltenen Fällen ganz.

Nicht so gutartig war die Krankheit im Herbste desselben Jahres, wo namentlich in zwei Dörfern, Nöda und Markvippach, sich eine Epidemie ausbildete, die in Kurzem so bösartig wurde, dass in beiden Orten, die zusammen etwa 1000 Einwohner zählen, in wenigen Wochen funfzehn Kinder starben. Das Scharlach herrschte in beiden Orten zu einer und derselben Zeit, und doch war merkwürdiger Weise der Character desselben total verschieden; denn während in Nöda die Gefahr in heftig entzündlichen Affectionen, namentlich des Gehirns, bestand, war in Markvippach gerade das Gegentheil vorhanden, indem das Fieber hier einen faulig-nervösen Character annahm. In Nöda starben die Kinder oft wenige Stunden nach ihrer Erkrankung, in Markvippach oft erst am Ende der dritten Woche.

Beide Orte liegen nur zwei Stunden von einander entfernt, Nöda tiefer, als Markvippach, beide aber in der Ebene; im Norden von beiden erheben sich hüglige Anhöhen, die atmosphärischen Einflüsse waren bei der geringen Entfernung beider Orte von einander ganz dieselben. Die Temperatur war nasskalt, rauhe Nord-West-Winde brachten bald Regen-, bald Schnee-Stürme.

An beiden Orten war die Form dieselbe, *Scarlatina miliaris*, die Abschuppung erfolgte in kleienartigem Staube. In Nöda war die Haut scharlachroth, in Markvippach war die Röthe weniger saturirt, hier war die Haut schlaff und unthätig, dort gespannt, turgescirend und bei der Berührung schmerzhaft. Die Blätterchen hatten in Nöda eine weissere, in Markvippach eine in's Gelbliche spielende Farbe. Die Halsbeschwerden, obwohl Anfangs heftig, verloren sich in Nöda bald nach dem allgemeinen Ausbruche des Ausschlags, in Markvippach dagegen waren sie Anfangs unbedeutend, nahmen aber bald einen mehr fauligen Character an, die Röthe im hintern Theile der Mundhöhle spielte ins Bläuliche und es bildeten sich auf, derselben weisse, im Umfange röthlich gefärbte Flecken aus, die bald in Eiterung übergingen und eine dünne

Digitized by Google

übelriechende Materie secernirten. Diese Flecken verbreiteten sich schnell über die Schleimhaut der Mundhöhle und der Zunge, in einzelnen Fällen auch über die der Nasenhöhle. Die Schmerzen waren unbedeutend, denn die Kinder schluckten leicht und ohne Beschwerde. Dass die Schleimhaut des Darmkanals ebenfalls litt, liess die Beschaffenheit der *Sedes* vermuthen.

Dass dem entzündlichen Scharlach als Nachkrankheit leicht *Ascites* folgt, fand auch hier seine Bestätigung.

In Bezug auf die angewendeten Mittel bemerke ich nur, dass das *Ammonium carbonicum*, so vielfach es auch gepriesen wurde, mir leider durchaus keine guten Dienste geleistet hat.

Ein Knabe von fünf Jahren, der an *Ascites* litt und durchaus nicht einnehmen wollte, wurde auf iatroliptischem Wege durch Einreibungen der *Tinct. Digital. purp.* in die Oberschenkel ohne alle weitern Medicamente hergestellt. Schon nach der dritten Einreibung entstand sehr copiöse Diurese.

---

### 3. *Angina gangraenosa sine scarlatina.*

Bei einem scrophulösen Mädchen von 23 Jahren, die regelmässig menstruirt und lymphatischer Constitution war, stellten sich unter mässigen Schmerzen Beschwerde beim Schlingen, Heiserkeit und sehr übelriechender Athem ein. Der Puls war klein, weich und nur wenig beschleunigt. Die Rachenhöhle, besonders aber die Mandeln, waren mit dunkler Röthe überzogen, auf welcher man bleifarbige, ja schwärzliche Flecke bemerkte. Die Röthe nahm bald ein missfarbiges, bleiches Ansehen an, die bleifarbigen Flekken wurden grösser und es bildeten sich aus ihnen schnell Geschwürflächen, welche eine höchst übelriechende, wässrige und so scharfe Jauche absonderten, dass die ganze Mundhöhle excoriirt wurde. Die Kranke wurde dabei von einem fürchterlichen, convulsivischen Husten, der sich bis zum erschütterndsten Erbrechen steigerte, geplagt, und

starb am dritten Tage der Krankheit unter den Symptomen eines vollkommen ausgebildeten Faulfiebers.

Weder in Udestedt, dem Wohnorte der Kranken, noch in einem der benachbarten Orte kam Scharlach in jener Zeit vor.

---

### 4. *Variola vera* und *vaccinica.*

Im Sommer 1834 impfte ich ein Kind von anderthalb Jahren, dessen in ihrer Jugend geimpfte Mutter an den Varioloiden darniederlag, mit frischer Kuhpockenlymphe von einem gesunden Kinde und von Arm zu Arm. Am siebenten Tage fand ich die sechs Kuhpocken an beiden Oberarmen ziemlich ausgebildet, die sie umgebende Röthe aber blasser; die nicht sehr gefüllten Pocken waren etwas platt, hatten aber das bläuliche Ansehn und die characteristische Vertiefung in der Mitte. Zugleich bedeckten seit zwei Tagen den ganzen übrigen Körper des Kindes, nur die peripherische Röthe um die Kuhpocken ausgenommen, ächte Blattern in so grosser Menge, dass man im eigentlichsten Sinne des Worts nicht eine Stecknadel einstossen konnte, ohne eine Blatter zu verletzen. Die Kuhpocken waren am neunten Tage nach der Impfung ganz vertrocknet, das Kind starb im Eiterungsstadium am vierzehnten Tage nach vollzogener Impfung und am neunten nach Ausbruch der Pocken.

Seit neun Jahren Impfarzt eines nicht unbedeutenden Districts habe ich die bestimmte Erfahrung gemacht, dass die Ansicht vieler angesehener Aerzte: es sei gleichgültig, wann man impfe, durchaus unwahr ist. Die Kuhpocken arten bei grosser Hitze sehr leicht aus, ändern ihren gutartigen Verlauf und bilden sehr üble Geschwüre. So habe ich namentlich im Sommer 1834 in einem Dorfe meines Bezirks, wo ich natürlicher Blattern wegen impfen musste, beobachtet, dass der Verlauf der Kuhpocken durch die damals unerträgliche Hitze um achtundvierzig Stunden beschleunigt wurde, dass sich bei den

Digitized by Google

meisten Kindern sehr bedeutende und schmerzhafte Anschwellungen der Arme bildeten, und dass aus den Pokken Geschwüre entstanden, die oft die Grösse eines Viergroschenstücks erreichten, durch das *Chorion* in das Zellgewebe drangen und nur sehr langsam heilten. — Blieben diese Erscheinungen auch nur local, so waren sie doch für die armen Kinder mit vielen Beschwerden und Schmerzen verbunden.

(Schluss folgt.)

---

## *Prolapsus uteri cum inversione.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Garbe,* pract. Arzte zu Forst.

---

Eine kräftige und gut gebaute *Primipara* von einigen und zwanzig Jahren hatte ziemlich leicht ein starkes lebendes Kind geboren, als beim Herausbefördern der Nachgeburt, ob durch stärkeres Anziehen des Nabelstranges oder durch starke Wehen? muss ich unentschieden lassen, der umgestülpte *Uterus* vorfiel. — Als ich nach einer guten halben Stunde die Kranke sah, hatte dieselbe viel durch andauerndes Bluten gelitten. Der Puls war fadenförmig, kaum fühlbar; sie selbst sehr bleich, unruhig, ihr Kopf von Schwindel eingenommen; die Scheide mit geronnenem Blute gefüllt, der noch immer stark blutende *Fundus uteri* lag in der Grösse eines starken Kindeskopfes, gerade so, wie wenn bei einer regelmässigen Geburt der Kopf im Einschneiden ist, war prall und hart wie ein möglichst fest gestopftes Lederkissen, jedoch beweglich, hatte aber die bestimmte Neigung, die vorher angegebene Lage sogleich wieder anzunehmen.

Lange blieb alle Mühe vergebens den Vorfall nach den Regeln der Kunst zu reponiren; zweimal mu[illegible] Hand die Operationsversuche wegen Uebermüdung [illegible]

unterbrochen werden, so dass die Kranke den Tod weitern operativen Eingriffen vorziehen wollte, und nur halber Gewalt weichend sich bewegen liess, denselben sich weiter zu unterziehen. — Endlich gelang es, am *Fundus uteri* eine Vertiefung zu bilden, diese zu vergrössern und mittelst derselben die stattfindende Einschnürung zu überwinden; jetzt hörte der Blutabgang auf und der Fruchthälter zog sich allmählig zusammen, während die operirende Hand liegen blieb, um den *Uterus* gegen neuen Vorfall zu schützen und durch sanfte Reibung des Unterleibes die Contraction befördert und unterstützt wurde.

Die Wöchnerin hatte während der Operation einige Male *Analeptica* genommen, jetzt, in warme Betten gelegt, bekam sie den nach Entbindungen nicht seltenen Schüttelfrost, der ziemlich stark und anhaltend war, nachher klagte sie über bedeutende Schmerzen in der Unterbauchgegend, die sich gegen die Seiten erstreckten, der *Uterus* zeigte sich, nach der rechten Seite hinüberliegend, zusammengezogen, die Haut fing an zu transpiriren und der Puls hob sich. Die Kranke erhielt eine *Emulsio nitrosa c. Aq. Lauro-Cerasi*, nach der die Schmerzen nachliessen und das Befinden überhaupt sich besserte. Zwei Tage später beseitigte eine Ricinus-Emulsion mit *Extr. Hyosc.* den Rest der Schmerzen, brachte die so erwünscht als nöthig gewordenen *Sedes* zu Wege und ohne weitere üble Ereignisse genas die Kranke.

Die nächste Schwangerschaft, fast zwei Jahre später, verlief regelmässig, die Geburt war leicht, aber die *Placenta* folgte nicht, musste vielmehr von mir fast im ganzen Umfange gelöst werden; die Operation erregte zwar der Kranken viele Schmerzen, war aber sonst von keinen Uebelständen begleitet; auch jetzt beobachtete ich wieder, dass der *Uterus* sich wie früher nach der ersten Entbindung seitlich rechts gelagert hatte, das Wochenbett verlief normal.

Bei der zum drittenmale geschwängerten Frau stellten sich nach der Mitte der Schwangerschaft häufige und

starke Blutflüsse ein. Erst spät wurde meine Hülfe in Anspruch genommen, die Untersuchung aber verweigert, und ich vermuthete, da Blutung aus der Scheide überhaupt seltner ist, die vorhandene aber auch der Quantität nach viel bedeutender war als die aus geborstenen *Varices* zu sein pflegt, dass die Quelle des Blutflusses der *Uterus* selbst sei und als Grund entweder regelwidrige Lage der *Placenta* oder Lösung eines Theils der letztern aus irgend einer nicht zu ermittelnden Ursache: empfahl Ruhe, wo möglich bei horizontaler Lage und reichte kühlende und beruhigende Mittel. Das Leiden ging bald vorüber und der übrige Theil der Schwangerschaft verlief ungestört. Ich glaubte jetzt auf Adhärenz der *Placenta* gefasst sein zu müssen, die wegen partieller Lösung der *Placenta* während der Schwangerschaft entstandenen Blutungen zu folgen pflegt, um so mehr, da die Integrität der Zeugungstheile der betreffenden Person sehr problematisch schien, es erfolgte aber regelmässige Geburt eines zwar kleinen, aber gesunden Kindes, die Nachgeburt kam, wie ich später erfahren, von selbst, die Frau ist gesund und ich habe keine weitere Gelegenheit gehabt, sie zu beobachten.

## Literatur.

Jahresberichte über die Fortschritte der gesammten Medicin. Vom Dr. *Canstatt* u. s. w. 2 Hefte. Erlangen, 1842.

Bei dem täglich wachsenden Material unserer Wissenschaft, welches in unzähligen selbstständigen Werken und Zeitschriften jährlich geliefert wird, sah man sich gedrängt, zum Behuf einer wissenschaftlichen und practischen Uebersicht, die Leistungen eines jeden Jahres zusammenzustellen, und so auch in dieser Beziehung dem

Beispiele der Naturwissenschaften zu folgen, die man sich bereits hinsichtlich der Methode unserer Wissenschaft zum Muster gewählt hatte. Den ersten Versuch dieser Art machte *Hufeland's* Bibliothek, welche aber ihren Bericht nur auf die selbstständigen Facten beschränkte und die Journal-Abhandlungen ausser Acht liess und überdies zu einer sehr gedrängten Fassung derselben gezwungen war. *Bluff* in Aachen ging schon einen Schritt weiter, er widmete der jährlichen Musterung unserer Literatur einen ganzen Band; allein er war nicht in der Lage, durch Beiziehung anderer Aerzte seinen Jahresberichten die gewünschte Vollkommenheit zu geben und ward leider in seinem unermüdlichen Streben durch einen frühen Tod unterbrochen. Der Versuch, *Bluff's* Beginnen in entsprechenderm Umfange fortzusetzen, fand, so viel uns bekannt, kein Gedeihen.

Endlich entschloss sich der durch mehrere Werke rühmlichst bekannte Dr. *Canstatt*, die Jahresberichte der Heilwissenschaft zu liefern, und fand an dem Buchhändler *Ferdinand Enke* in Erlangen einen Verleger, welcher zu dem Unternehmer dieser Berichte und zu dem wissenschaftlich-practischen Bedürfnisse der deutschen Aerzte ein so grosses Vertrauen hatte, dass er ein grosses Capital zur Verwirklichung dieser Berichte aufbot. *Canstatt* aber hat dem Unternehmen ein noch grösseres Opfer gebracht, da er mit demselben eine unberechenbare, zum Theil sehr unerfreuliche Arbeit übernommen und seine Zeit einer originalen wissenschaftlichen Thätigkeit grösstentheils entzogen hat.

Wenn nun ein solches Unternehmen schon an sich unsern Dank verdient, so gewinnt es noch höheren Anspruch auf denselben, wenn es sich einer solchen Vollkommenheit rühmen kann, wie das vorliegende. Es war von *Canstatt* zu erwarten, dass er sich seine Aufgabe nicht leicht gemacht habe, und wer die Namen seiner Mitarbeiter las, wird gewiss berechtigt, diesen Jahresberichten eine schöne Zukunft zu versprechen. So, um

Digitized by Google

nur einige anzuführen, ist die Histologie von *Vogel*, die pathologische Anatomie von *Albers*, die medicinische Chemie von *Simon*, die Physiologie von *Remak*, die Pharmacologie von *Martini*, die Balneologie von *Vetter*, die allgemeine Pathologie von *Nasse*, die Nervenpathologie von *Stilling*, die Hautkrankheiten von *Fuchs*, die Gynaecologie von *Kiwisch v. Rotterau*, die Psychiatrik von *Amelung*, die Thierheilkunde von *Hertwig* etc. etc. gewiss aufs beste vertreten.

Es liegen nun die beiden ersten Hefte des Berichts pro 1841 vor uns, welche die Referate über pathologische Anatomie von *Albers*, Balneologie von *Vetter*, Kinderkrankheiten von *Cohen*, medicinische Physik von *Heidenreich*, Krankheiten des Herzens und der Respirations-Organe von *Philipp*, Krankheiten der Arterien und Venen von *Canstatt*, Krankheiten des chylopoetischen Systems von *Canstatt*, Krankheiten der Harn- und der männlichen Geschlechtsorgane von *Sprengler*, medicinische Chemie von *Simon* enthalten. Alle diese Berichte sind so erschöpfend und so gut abgefasst, dass der practische Arzt die Schriften und Abhandlungen, welche denselben zum Grunde liegen, gänzlich entbehren kann, wenn er dieselben nicht als Schriftsteller zu benutzen gedenkt. In der That, bei der Lectüre dieser Berichte drängte sich uns der Gedanke auf, sie möchten dem practischen Bedürfniss der Aerzte zu sehr genügen, so dass viele Aerzte manches gute Journal als entbehrlich aufgeben würden, wodurch der Journalistik, dem Haupthebel der Intelligenz in unserer Zeit, das Dasein sehr verkümmert, ja theilweise unmöglich gemacht werden dürfte. Aber diese Besorgniss musste doch der Aussicht Statt geben, dass gute Journale, schon wegen ihres Erscheinens in kürzern Perioden, durch den Jahresbericht nicht verdrängt werden, gehaltlose Zeitschriften aber in unserer Zeit ohnedies nicht mehr bestehen können. Uebrigens ist es nicht unwahrscheinlich, dass der ins Unendliche gehenden Zersplitterung der Journalistik durch diesen Jahresbericht

Digitized by Google

nicht bloss eine Grenze gesetzt, sondern auch die besseren Journale zu Concitionen veranlasst werden, was nur erfreulich wäre. Wir begrüssen somit *Canstatt's* Unternehmen als ein sehr nützliches und rufen ihm ein herzliches Glück auf!

Oberhaus bei Passau. Dr. *Eisenmann.*

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

---

Die Lehre von der Ansteckung, mit besonderer Beziehung auf die sanitätspolizeiliche Seite derselben, von Dr. *Ernst Aug. Ludw. Hübener*, pract. Arzte zu Heide. Leipzig, 1842. XVI und 610 S. 8.

(Das Buch ist keine Fabrikarbeit um Honorar, das ist aus der Art der Bearbeitung, der Liebe zur Sache, die der Vf. mitbringt, dem grossen Fleiss, den er, unter grossen Schwierigkeiten, bei dem Mangel einer Bibliothek, an seine Arbeit verwandt hat, klar ersichtlich. Aber der eigentliche Grund, warum Hr. *H.* diesen Band öffentlich bekannt macht, ist nicht so klar vorliegend, da so viele ähnliche Arbeiten, nicht nur über die einzelnen contagiösen Krankheiten, sondern auch über alle in Summa, so wie über Contagien und Miasmen, über die sanitätspolizeilichen Vorschriften, Quarantaineanstalten u. s. w. existiren, dass ein Bedürfniss zu einer abermaligen Zusammenstellung des Bekannten nicht vorlag. Der Verf. bescheidet sich mit dem Anspruch, das Bessere über sein Thema gesammelt zu haben. Er hat nicht mehr als das geleistet, aber auch nicht weniger, und wem es um eine sehr reiche und fleissige Sammlung des Hierhergehörigen zu thun ist, der wird sich nicht getäuscht finden, wenn er dies Buch zu Rathe zieht.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 9. *Berlin, den 4ten März* 1843.

Beobachtungen und Bemerkungen. Vom Hofmedic. Dr. Brück. (Eisenquellen u. Salzquellen. — Aderlass. — Tanzwuth. — Badekuren. — Schreibekrampf. — Zungenhypochondrie) — Mittheilungen aus meinem Tagebuche. Vom Amts-Phys. Dr. Schwabe. (Schluss.) (Trismus. — Menstrual-Geschwür. — Ileus. — Citronenkur. — Cupr. sulphur.) — Krit. Anzeiger.

## Beobachtungen und Bemerkungen.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

### I. Eisenquellen und Salzquellen.

*Stieglitz*, bekanntlich einer der grössten Bäderkundigen unter den Aerzten Deutschlands, mahnt dringend in seinen „Pathologischen Untersuchungen" Bd. 2 S. 82 ff. zu besserer Würdigung der Eisenquellen, welche gegenwärtig durch Seebäder, Laugenwasser, Salinen u. s. w. auf eine für die Unterleibskranken höchst nachtheilige Weise verdrängt seien. „Nachdem jene höchst Heilsames bewirkt oder eingeleitet, sagt er, tritt häufig der Zeitpunkt ein, in dem nur die sogenannten Stahlwasser die volle Genesung zu Stande bringen, gründlich und dauernd

machen können." Er macht als grosse Eisenquellen beispielsweise Pyrmont, Driburg, Schwalbach und Eger namhaft, welche er aus einer 50jährigen Praxis und eigenem Gebrauche genauer kannte. — Ganz bezeichnend nun ist es, wenn in der Oesterreichischen medic. Wochenschrift (1841. S. 625 u. f.) Hr. Dr. *Sommer* in Kaiser-Franzensbad (Eger) nach Aufführung mehrerer glücklichen „Curbilder" sich darüber beklagt, dass man jene Wasser noch fast allgemein, aber mit Unrecht, den Eisenwassern zuzähle, da sie doch den reinen Salinenwassern am nächsten ständen!

In der neusten Schrift des Hrn. *v. Wirer* über Ischl (1842) finden sich zwei Capitel, wovon das eine die Ischler Salzwasser in ihren Wirkungen mit — Carlsbad gleichstellt, das andere den Ischler Bädern die Wirkungen der — Seebäder vindicirt. Man staunt über diesen therapeutischen Horizont der Heilquellen des Salzkammergutes; allein „man merkt die Absicht und man ist verstimmt."

## 2. Missbrauch des Aderlasses.

In *Lippich's* und *Köstl's* „Blicken auf die med. Journalistik des lombardisch-venetianischen Königreichs" findet sich ein Fall von religiösem Hysterismus. Ein 21jähriges Mädchen, schmächtig und nervös, genoss von Kindheit auf bei religiöser Gemüthsrichtung sehr spärliche Nahrung. Mit dem 11ten Jahre stellte sich alle 14 Tage die Menstruation ein. Dabei war sie immer kränklich und ihr damaliges Uebelbefinden, „gegen welches am liebsten Aderlässe angewendet wurden" (*sic!*) *), war von dem spätern nur dem Grade nach verschieden. Mehrere Tage in der Woche fastete sie durchaus, wachte, betete und beichtete fast alle Tage, geisselte sich bis aufs Blut u. s. w. Vom November 1838 bis April 1839

*) Innspr. med. chir. Ztg. 1842. No. 62.

Digitized by Google

lag sie im Bette, nährte sich, wie es hiess, nur von Kaffee und Wasser, schlief fast nie, liess weder Stuhlgang noch Urin, schwitzte nicht, menstruirte alle zwei Wochen, wobei an einigen Freitagen ihre Stirn Blut schwitzte und hysterische Convulsionen losbrachen, deren Intensität und Dauer die Patientin voraussagte. Die Aderlässe gaben viel *Serum*, welches sie insgeheim austrank, indess sie ausser Wasser und Kaffee jede Nahrung fortbrach.

Wir sehen hier einen Fall von gesteigertem Hysterismus, wie dergleichen zu allen Zeiten und in allen Ländern vorkommen — aus sexuellem Grunde eine überreizte Sensibilität hervorgehend mit religiöser Färbung, je nach Landessitte und individueller Erziehung — in diesem Falle, wie bei vielen Heiligen, und wie vor 30 Jahren bei der Nonne zu Dülmen, mit der Färbung katholischer Ascese. Auch die hysterische Neigung zum Trug fehlt nicht, sie erscheint als „ein wenig Diebsgelüst" im heimlichen Trinken des eigenen Blutserum. Alles dieses wird den Arzt nicht gerade Wunder nehmen; allein erstaunen muss man, wenn man die ganz beiläufige Notiz liest, dass hier „am liebsten Aderlässe angewendet wurden!" Bei einem durch mangelnde Nahrung, verfrühte Menstruation, Wachen, religiöse Ecstase und Convulsionen ausgemergelten jungen Mädchen Aderlässe! und wer weiss, wie viele! — Ganz einleuchtend ist hier die Hydrämie der serumreichen Aderlässe — woher sollten die festen Bestandtheile kommen? Hier, wo es, wie in der Chlorose, zu allernächst darauf ankam, kräftiges an Kügelchen reicheres Blut zu schaffen, das souverainste Mittel gegen ein hysterisch überreiztes Nervensystem, hier „wurden am liebsten Aderlässe angewendet" — — *quousque tandem!*

---

### 3. *Choreomania.*

Fast den Gegensatz zu der vorstehend bezeichneten Form des Hysterismus aus sensibler Ueberreizung nebst

irritabler Depression bildet die Choreomanie, ein Hysterismus mit irritabler Exaltation. Beide Formen, im dunkeln Mittelalter als Endemieen und Epidemieen beschrieben, kommen in unserer Zeit nur noch sporadisch vor und werden trotz manchen bedenklichen Symptomen der Zeit nicht wieder zur endemischen Blüthe kommen. Sehr treffend ist, was *Paracelsus* (*de morbis amentium*) über die Behandlung der Choreomanie sagt: Dergleichen *lasciva* und *intemperata* müssten dadurch ausgetrieben werden, dass ein Widerwärtiges das andere vertreibe. „So ein Choreist, Weib oder Mann, aus Geyl anhüb zu tanzen, das mehrentheils in Frauen geschieht, die da mehr *aestimationes* und *cogitationes* haben, als die Mann und auch viel stärker imaginiren und leichter sich von der Stärke ihrer Natur überwinden; so ist kein besseres, denn das dem wider mit Gedanken und Werken. Ihr Gedanken sind frei und geyl und mit aller Leichtfertigkeit unverschamt u. s. w. Vertreib also: Sperr sie ein in ein Finstern, lass fasten zu Wasser und Brod, ohne Erbarmung eine gute Zeit an ein ungeschickten Ort. Durch das wird sie wieder bewegt von dem Hunger in ein ander Natur und Gedanken, also dass ihr die Geyle entzogen wird *per abstinentiam*, das das best ist u. s. w. Dies Regimen ist wider die Gedanken und Werke dieser Leut. Und ist gar ein unbesinnts Ding, dass man solchen Tanz nachfolgt und mit ihrem Willen u. s. w., das alles ein Anreiz ist und eine Fürderung der Krankheit. Vermeinen Etlich, wo solches nicht geschah, so müssten sie sterben — das ist nicht also, sondern das ist besser: ein guter Stecken genommen und wohl geschlagen und in Gefangnuss gelegt! „Es gerath zum Bessern, in kalt Wasser geworffen."

Dieser letztere Wink, die Anwendung des Wassers, verdient in unserer Zeit wohl eine besondere Berücksichtigung, da der „gute Stecken" als psychisches Heilmittel kaum noch in einigen Ländern in der Militairpraxis Anwendung findet. In Frankreich hat *Dupuytren* (*Archiv.*

Digitized by Google

*gén. d. M.* 1831 *Fevr.*) die kalten Bäder als souveraines Mittel gegen den Veitstanz empfohlen in Form der Schreck- oder Plongirbäder; doch haben dagegen *Jadelot* und *Bouneau*, ihren Erfahrungen im Pariser Kinderspital zufolge, Einspruch gethan und *Beaudelocque,* welcher besonders im Winter die Plongirbäder bei den meist so zarten veitstanzkranken Kindern schädlich fand, substituirte laue Schwefelbäder, in deren günstige Wirkung sodann auch *Baffos, Guersent, Bouneau, Jadelot, Rufz* u. A. einstimmten.

---

### 4. Badecuren als psychische Heilmittel.

„Es gerath zum bessern in kalt Wasser geworffen." Diese naive therapeutische Regel des *Paracelsus* wird sich in unsern Zeiten in den Wasserheilanstalten besonders in psychischen Krankheiten bewähren, wofern man mit mir die Hyperästhesieen der sogenannten Hypochondrie und Hysterie in das Gebiet der psychischen Krankheiten verlegt. Durch nichts wird der Kranke aus seinem egoistischen Insichbrüten energischer und unschädlicher aufgerüttelt, als durch den täglich vier- bis fünfmal wiederkehrenden Hautreiz des frischen Wassers. Eine Melancholische gestand, dass sie in der ersten Zeit ihres Aufenthalts in einer Wasserheilanstalt nur immer an Wasser zu denken im Stande gewesen sei. Der tiefblickende *Goethe* erkannte richtig, dass der hypochondrisch in sich versunkene durch kräftige Eingriffe der Aussenwelt am sichersten geweckt werde: „Der Hypochonder ist bald curirt, wenn ihn die Welt brav coujonnirt." In den Bädern tritt noch der günstige Umstand ein, dass der Pat. selbst in dieses Coujonnirtwerden einwilligt, also nicht wie durch sonstige Unbilden der Welt („die ja nur da ist, um ihn zu kränken," *Lichtenberg*) erbittert wird.

Uebrigens ist von psychologisch gebildeten Badeärzten — ich nenne nur meinen Vorgänger in Driburg, den genialen *Brandis* — längst vor *Priesnitz* aus diesem Gesichtspunkte gehandelt und der „gute Stecken" des

*Paracelsus* mit Glück durch kalte Uebergiessungen und scharfe Douchen ersetzt. Ganz gleichgültig ist es, ob dieses Wasser reines, oder eisenhaltiges, oder Schwefel-, oder Seewasser ist.

---

### 5. *M. Hall* über den Schreibekrampf.

*Marshall Hall* erwähnt in seinem (in diesen Blättern 1842 No. 45 und 46 angezeigten) Werke „über die Krankheiten und Störungen des Nervensystems," §. 1258 und 1283 auch des Schreibekrampfs und lässt ihn Taf. VII. Fig. 7. 8. 9. in drei Stadien skizzirt abbilden. Vermöge eines physiologischen *Aperçu* hatte ich (*Rust* und *Casper* krit. Repert. 1831. Bd. 30. H. 1.) bei der ersten Erwähnung dieses Zustandes ihn das Stottern der Finger benannt und seiner Analogie mit dem Veitstanz erwähnt. Mit denselben Krampfkrankheiten vergleicht auch *Hall* den Schreibekrampf §. 1284. — Ein Patient genas „unter dem Einflusse von Fontanellen und Mercur," unter welchem „Einflusse" in England bekanntlich sehr viele Krankheiten stehen ..... Ich habe nie die Freude einer Heilung des Schreibekrampfs erlebt. Das Subject, dessen ich zuletzt in d. Bl. 1841 No. 12 erwähnte, ist durch die Tenotomie nicht geheilt.

---

### 6. Zungenhypochondrie?

Zur Kunde des Arztes gelangen manchmal Lebensverhältnisse so sonderbarer Art, zumal in sexueller Beziehung, dass sie den märchenhaftesten Novellen des *Decamerone* zugezählt werden möchten, falls sie veröffentlicht werden dürften. Einem solchen, hier nicht näher zu bezeichnenden, Verhältnisse glaubte ich die nervös-hypochondrische Verstimmung eines gebildeten Mannes im mittlern Lebensalter zuschreiben zu müssen, welcher mich (1824) wegen eines Impedimentes beim anhaltenden lauten Lesen consultirte. Er bezeichnete es als ein Steif-

Digitized by Google

werden der Zunge und glaubte ein Knötchen neben dem *Frenulo* zu sehen, dem er diese Sprachhemmung Schuld gab. Es war dieses nicht seine erste hypochondrische „Schrulle"; u. a. litt er auch an jenem *„situm mutandi nisus"*, wie *Jos. Frank* den hypochondrischen Trieb mancher Beamten und Professoren, sich vom Orte ihres Wirkens versetzen zu lassen, nennt. Allein es kam darauf an, zu verhüten, dass die Idee der Sprachhemmung keine fixe werde, und so sah ich mich veranlasst, darauf einzugehen und das verhängnissvolle Knötchen, was keiner sehen konnte, ihm zuzugestehen. Nachdem er vergebens ein ungewöhnliches Mittel (*aurum muriaticum*) eingerieben hatte, verstand er sich zur Operation mit einem kleinen Glüheisen, welche, mit einiger Ostentation unternommen, das ideelle Knötchen sammt seinen Folgen entfernte.

An diesen Fall von Zungenhypochondrie wurde ich durch eine Notiz im Kunstblatte des Morgenblattes erinnert, die Augenkrankheit eines berühmten deutschen Malers betreffend, welche (anscheinend *amblyopia amaurotica*) vom Prof. *Jäger* in Wien eine „Augenhypochondrie" genannt war. Durch energische psychische Einwirkung war es gelungen, den Kranken zur Fortsetzung seiner Kunst zu ermuthigen, worauf die Sehkraft täglich die erfreulichsten Fortschritte gemacht hatte.

So wie dieser Zustand eine Augenhypochondrie, eben so könnte der vorstehende eine Zungenhypochondrie genannt werden; allein auf diese Weise könnten die Species des *Genus* Hypochondrie nach der Zahl aller eingebildeten Impotenzen vermehrt werden. So giebt es eine allgemeine Apathie und Willenlosigkeit nicht bloss der Individuen, sondern — ganzer Völker und in dem Individuum wiederum so viele Formen der Hypochondrie, als es Functionen besitzt.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

# Mittheilungen aus meinem Tagebuche.

Vom

Dr. *Carl Schwabe*, Grossh. Amtsphysicus des Bezirks Gross-Rudestedt bei Weimar.

---

(Schluss.)

## 5. *Trismus* und *Opisthotonus* nach unbedeutender Verletzung der *Planta pedis*.

*a*) *Christoph Güldner* in Kl. Rudestedt, ein kräftiger Vierziger, hatte sich beim Eintreten von Lehm einen spitzen Knochen in die Fusssohle des rechten Fusses gestochen, denselben seiner Meinung nach wieder herausgezogen und dann seine Arbeit fortgesetzt. Drei Tage nach obiger, nicht weiter beobachteten Verletzung musste *Güldner* seine Arbeit wegen ziehender Schmerzen und Steifigkeit im Nacken, drückendem Pressen im Unterkiefer, welches ihm nicht gestattete, die Zähne von einander zu entfernen, verlassen. In der Nacht darauf traten nach Aussage der Frau des Kranken so heftige Krämpfe ein, „dass *Güldner* nach hinten übergebogen und so steif wie ein Stück Holz wurde." Ich fand, als ich in derselben Nacht zu dem Kranken gerufen wurde, ihn im Sterben; er lag steif und unbeweglich, ganz ausgestreckt, die Haut war kühl und feucht, der Puls aussetzend und klein, der Herzschlag unordentlich, das Athmen röchelnd; zehn Minuten nach meiner Ankunft erfolgte der Tod.

Nach der Ursache forschend erfuhr ich unter anderm obige Verletzung. Die kleine, eine Linie breite und zwei und eine halbe Linie lange gerissene Wunde war bis auf eine ganz kleine Stelle geheilt. Bei Erweiterung derselben flossen einige Tropfen Eiter ab, und als ich mit dem Scalpell vorsichtig in die Tiefe drang, sah ich einen sehr spitzen, in der Wunde abgebrochenen Knochensplitter von etwa zwei Linien Länge, der in den *Ramus plantaris in-*

*ternus nervi tibialis* eindrang und ihn durchbohrte. Deutliche Spuren von Entzündung dieses Astes und des *Tibialis* selbst nahm ich wahr.

*b*) *Marie Müller*, ein sonst gesundes und kräftiges Mädchen von zwölf Jahren, verfiel, nachdem sie einige Tage gekränkelt hatte und mit Hausmitteln behandelt worden war, plötzlich in den heftigsten Starrkrampf, der sich zuerst als *Trismus*, später als *Opisthotonus* äusserte. Bei sofort angestellter Untersuchung fand ich in der *Planta pedis sinistri*, und zwar ziemlich in der Mitte derselben, nur etwas mehr nach dem innern Fussrande hin, eine kleine eiternde Wunde, die nach Angabe der Eltern davon herrührte, dass sich die Kleine beim Holzlesen einen Splitter in den Fuss gestochen habe, den zu entfernen ihnen nicht gelungen sei. Ich erweiterte sofort die Wunde und fand in derselben einen vier Linien langen, oben sehr spitzen Dorn von *Crataegus oxyacantha*. Leider kam meine Hülfe zu spät; Bäder, Klystiere, Einreibungen, Uebergiessungen, Blutentziehungen blieben ohne Erfolg, die Kranke starb unter den heftigsten Krämpfen an demselben Tage. — Obgleich mir die Section nicht erlaubt wurde, so glaube ich doch nicht ohne Grund auch in diesem Falle annehmen zu dürfen, dass der Starrkrampf durch Verletzung eines Nervenastes der *Planta pedis* veranlasst wurde.

Ob Quetschwunden der Finger, wie *Neumann* behauptet, noch gefährlicher als Wunden der Fusssohle in Bezug auf Veranlassung des *Tetanus* sind, möchte ich fast bezweifeln.

---

### 6. Menstrual-Geschwür.

Frau *H.* in Eckstedt, 30 Jahre alt, schwächlicher Constitution, seit sechs Jahren in kinderloser Ehe lebend, war bis vor vier Jahren regelmässig menstruirt. Ohne weitere Veranlassung blieben die *Menses* aus und Frau *H.* glaubte schwanger zu sein. Nach Verlauf weniger Wo-

Digitized by Google

chen bildete sich im linken *Hypochondrium* eine Geschwulst, die aufbrach, in Eiterung überging und ein Geschwür von etwa sechs Quadratzollfläche bildete; aus diesem entleerte sich nun in regelmässigen Perioden von 3 — 4 Wochen eine bald grössere, bald kleinere Quantität dunkelgefärbten Blutes, die Menstruation auf gewöhnlichem Wege trat nicht wieder ein.

Die Indication zur Heilung war leicht gefunden und blieb bei allen sie behandelnden Aerzten dieselbe; Emmenagoga, Blutentziehungen an den Füssen, Blutegel an die Schaamlippen, Senfteige an die Oberschenkel, reizende Fussbäder, Fomentationen und ähnliche Mittel wurden jahrelang, zuletzt auch von mir, jedoch ohne allen Erfolg angewendet.

Da concipirte die Kranke, die Schwangerschaft verlief regelmässig; die Blutausleerungen blieben ganz weg, das Geschwür war bis zur neunten Schwangerschafts-Woche bei einfacher Bedeckung desselben mit Charpie geheilt. Niederkunft und Wochenbette verliefen normal, nur konnte Frau *H.* ihr Kind wegen Mangel an Milch nicht fortstillen. Schon acht Wochen nach der Niederkunft zeigten sich Spuren der Menstruation auf dem natürlichen Wege, die *Menses* regulirten sich ohne alle weitere Beihülfe und behielten bis jetzt ihren regelmässigen Typus und Weg. Es sind seitdem fünf Jahre verflossen, in welcher Zeit die Kranke noch zwei Kinder gebar; alle drei Kinder starben in ihrem fünften Lebensmonat an Krämpfen.

---

## 7. *Ileus.*

Feind aller durch den Mund beizubringender Arzneimittel, von deren Anwendung ich bei *Ileus* nur Verschlimmerung des Erbrechens beobachtet habe, rettete ich in drei Fällen durch Klystiere aus Belladonna-Wurzel und ein darauf genommenes Bad die Kranken. Auf jedes Klystier nahm ich vier Scrupel *Belladonna*. Diese grosse,

zuerst durch *Neumann* empfohlene Dosis *Belladonna*, die ich wirklich unter Angst und Zagen durch die Noth getrieben verordnete, wirkt offenbar lähmend auf die Muskelfasern der unterhalb der Einklemmung liegenden Parthie des Darmkanals, die sie zuerst berührt, beseitigt dadurch die heftige krampfhafte Spannung und macht es, weil dadurch der Widerstand gehoben wird, dem oberhalb liegenden Theil der Därme möglich bei *Volvulus* sich zurückzuziehen oder einen etwa festsitzenden Körper abwärts zu treiben, indem das weitere *Lumen* der abwärts liegenden Därme und die erschlafften Muskelfasern derselben ihm kein Hinderniss mehr entgegenstellen.

Am häufigsten sah ich *Ileus* durch mechanische Hindernisse entstehen und unterhalten werden; eine in hiesiger Gegend sehr häufig genossene Speise, sogenannte Plätze, ein aus grobem Mehl mit wenig Hefe bereitetes und in der Ofenröhre sehr oft nicht vollkommen gebackener Kuchen war in fünf Fällen die Ursache.

Bei einem robusten Manne von 52 Jahren, dem Steuereinnehmer *N.* in Schwansee, entstanden etwa eine halbe Stunde nach Application des Belladonna-Klystiers Trockenheit im Halse und erschwertes Schlingen, die Pupille erweiterte sich, die vorher lebhaft glänzenden Augen stierten, das Gesicht wurde dunkel geröthet, der Kranke knischte mit den Zähnen, es traten Zuckungen in den Extremitäten und lebhafte Delirien ein; der Puls war gross und voll, aber wenig beschleunigt. Apoplexie befürchtend liess ich dem Kranken 1½ Pfund Blut aus der Medianvene des linken Arms nehmen und Klystiere von Essig setzen. Die heftigen Symptome, offenbar durch eine Belladonna-Vergiftung erzeugt, verloren sich binnen vier Stunden nach und nach, es stellte sich Stuhlgang ein, den ich durch kleine Dosen Ricinusöl mit schwarzem Kaffee beförderte, und der Kranke, den ich verloren geglaubt, genas rasch.

Mit ausgezeichnetem Erfolge habe ich Belladonna-Wurzel (gr. ⅛) in Verbindung mit einem halben Gran

salzsauern Chinin und zwei Gran Rhabarber bei Anschoppungen der Milz und Leber nach Wechselfiebern gegeben.

---

## 8. Die Citronen-Kur.

Die Citronensäure, von *Cohen* in Posen in diesen Blättern *) und zur Anwendung bei Wassersucht empfohlen, habe ich mit dem ausgezeichnetsten Erfolge in einem Falle von allgemein verbreiteter Wassersucht, ohne allen Erfolg dagegen bei zwei an Wassersucht des linken Ovariums leidenden Frauen von 36 und 40 Jahren angewendet.

Seit mehrern Monaten theils von mir, theils von andern Aerzten mit allen möglichen Mitteln behandelt, erkrankte der 75jährige hiesige Einwohner *Chr. N.*, der an allgemeiner Wassersucht litt, so bedeutend, dass ich am 22. August 1839 früh 3 Uhr zu ihm gerufen und von seinen Kindern gebeten wurde, dem armen Leidenden etwas zu verordnen, um ihm den Tod, mit dem er seit mehrern Stunden ringe, zu erleichtern.

Schon seit vier Wochen war es dem Kranken nicht möglich gewesen anders als in sitzender Stellung und unter den grössten Athmungsbeschwerden sein armseliges Leben hinzubringen. Die untern Extremitäten und die Hände waren enorm geschwollen, in der hoch aufgetriebenen Bauchhöhle fühlte man in ihrem ganzen Umfange Fluctuation, die grossen Beängstigungen, die nach vorn übergebeugte Haltung des Kranken, der kurze Husten, die gelbliche Farbe und Kälte der Haut gaben das Bild einer ausgebildeten allgemeinen Wassersucht. Die ödematöse Geschwulst der Geschlechtstheile war so bedeutend, dass man den *Penis* in seiner unförmlichen Gestalt kaum erkennen konnte. Der allgemeine Zustand war kläglich, der Puls klein, beschleunigt und intermittirend;

---

*) Jahrg. 1839. S. 245. *C.*

die Kräfte waren ganz geschwunden und nur mit heiserer Stimme konnte der arme Leidende sich verständlich machen. Ich gab, um nur etwas zu geben, dem Kranken Essig-Aether und verliess ihn mit der festen Ueberzeugung, dass er nicht 24 Stunden mehr leben werde. Gegen Abend desselben Tages wurde ich abermals zu dem Kranken gerufen, der Aether schien wohlthätig gewirkt zu haben.

Nun beschloss ich, den Kranken die Citronen-Kur versuchen zu lassen; er erhielt alle zwei Stunden einen Esslöffel frisch ausgepressten Citronensafts; alles Getränk, selbst alle flüssigen Nahrungsmittel, wurden gänzlich untersagt und die Diät dahin festgestellt, dass der Kranke dreimal täglich drei Loth weisses Fleisch und für zwei Pfennige Semmel als einzige Nahrung erhielt. Eintretenden Durst erlaubte ich dem Kranken durch mit feinem Zucker bestreute Citronen-Scheiben oder mit einem Theelöffel Citronensaft mit Zucker zu stillen. Weder innere, noch äussere Arzneimittel wurden angewendet. Die günstige Wirkung des Citronensaftes trat schon am zweiten Tage hervor, indem unter reichlicher Diurese die Brustbeklemmungen einigermaassen nachliessen. Die Dosis des Citronensaftes wurde nun bis $1\frac{1}{2}$ Esslöffel gesteigert, die Harnsecretion wurde so vermehrt, dass schon am sechsten Tage der Cur gegen sechs Quart entleert wurden. Der Kranke konnte sich wieder zu Bett legen und einige Stunden ruhig schlafen; der Puls hob sich und intermittirte nicht mehr, die Ausdehnung des Unterleibes liess nach, die Geschwulst der Extremitäten nahm sichtlich ab. Der quälende Durst verschwand gleich in den ersten Tagen der Cur; das Aussehen des Kranken wurde besser, die Kräfte hoben sich von Tage zu Tage. Die Verdauung wurde regelmässig, der Stuhlgang consistent und braun gefärbt; die Quantität des Urins nahm gegen das Ende der Cur ab und wurde normal. Unter stets zunehmender Besserung wurde die Cur ohne Unterbrechung mit grösster Gewissenhaftigkeit bis zum

Digitized by Google

21sten Tage in gleichem Maasse fortgesetzt, von da ab aber die Dosis des Citronensaftes vermindert, und vom 27sten Tage ab nur drei Theelöffel voll täglich gereicht. — Alle Symptome der Wassersucht, selbst die Oedeme waren am 30sten Tage gänzlich geschwunden und der Kranke fühlte sich so kräftig, dass er nach wenigen Tagen das Freie suchte. Im October war sein Befinden so trefflich, dass er einen grossen Theil seiner Felder selbst bestellen half. — Im Herbste 1840 starb der Kranke apoplectisch.

Die Einwirkung der Citronensäure auf die Nieren ist namentlich bei albuminösem Urin nicht zu verkennen, der Eiweissgehalt des Urins minderte sich, wie ich in zwei Fällen beobachtete, sehr bald, und verlor sich bei fortgesetzter Anwendung gänzlich. — Sollte nicht der frisch ausgepresste Citronensaft so streng angewendet, wie oben angegeben, in der *Bright*'schen Krankheit vortheilhaft wirken?

---

### 9. *Cuprum sulphuricum.*

Dieses treffliche, durch *Serlo* zuerst bei Croup empfohlene Mittel hat mir in mehr als funfzig Fällen dieser Krankheit so ausgezeichnete Dienste geleistet, dass ich in meinem Sanitäts-Berichte vom Jahre 1838 der Grossh. Landesdirection mein Verfahren mitgetheilt und darum gebeten habe, dasselbe den Aerzten des Grossherzogthums zu Versuchen zu empfehlen. Ob mein Antrag beachtet wurde, habe ich nicht erfahren; Herr Ober-Medicinal-Rath Dr. *v. Froriep* aber hat die Güte gehabt in seinen „Notizen für Natur- und Heilkunde" meine Behandlungsweise des Croups mitzutheilen; von da ist sie in mehrere Journale und therapeutische Werke übergegangen. Sie besteht in Folgendem:

In jedem Falle von ausgebildetem Croup lasse ich zunächst nach Verschiedenheit des Alters vier bis zwölf Blutegel legen oder eine hinreichende Anzahl Schröpf-

köpfe setzen; dann gebe ich $1\frac{1}{2}$, resp. 3, ja 4 Gr. schwefelsaures Kupfer mit einigen Granen Zucker in Zwischenräumen von einer halben oder ganzen Stunde. Nach jedesmaligem Einnehmen jener Dose erfolgt binnen wenigen Minuten Erbrechen, welches ich durch neue Dosen so lange befördere, als dicker, zäher Schleim oder häutige Concremente ausgebrochen werden. Dann erhält der Patient jede Stunde Pulver von einem halben Gran schwefelsaurem Kupfer bis mehrere dunkelgrün gefärbte Stuhlausleerungen erfolgen, wozu gewöhnlich acht bis zwölf Gaben hinreichen.

Dass bei dieser Behandlungsweise das *Cuprum sulphuricum*, nicht aber die Blutentziehungen die Hauptrolle spielen, ist ohne Zweifel, weil ich trotz Blutegel, Schröpfköpfen und gleichzeitiger innerer und äusserer Anwendung des Quecksilbers früher sehr oft nicht im Stande war Croup-Kranke zu retten, jetzt aber nur höchst selten und in ganz verzweifelten Fällen, wie sie nur dem Arzte auf dem Lande vorkommen können, ein Kind an der häutigen Bräune verliere. Mein verehrter College Dr. *Schwabe* in Cölleda hat mich versichert, dass er jetzt nie mehr Blutentziehungen, sondern einzig und allein das Kupfer und zwar mit dem besten Erfolge anwende. — Nachtheilige Folgen habe ich von der dreisten Anwendung des Kupfers nie gesehen. —

Beim Erbrechen nach der ersten Dosis wird gewöhnlich nur wenig ausgeleert, während die zweite fast immer äusserst copiöses Erbrechen dick schleimiger und häutiger Massen hervorbringt.

Auf welche Weise das Kupfer die Heilung bewirkt, ob durch seine so schnell und bestimmt brechenerregende Kraft, durch welche es einen bedeutenden Einfluss auf die secernirenden Membranen und resorbirenden Gefässe des Kehlkopfs und der Luftröhre hat und die Abstossung und das Auswerfen der auf der Schleimhaut der Luftröhre entstandenen plastischen Exsudationen befördert und veranlasst, oder ob durch die dem Kupfer, als sol-

Digitized by Google

chem, inwohnende, eigenthümliche krampfstillende Kraft sowie durch den beträchtlichen Einfluss auf die Vegetation und Reproduction, durch welchen das Kupfer die Thätigkeit der Lymphgefässe befördert, die luxuriirende Vegetation beschränkt und zur Norm zurückführt, wage ich nicht zu bestimmen.

Nach *Neumann* habe ich das schwefelsaure Kupfer in drei Fällen von Veitstanz, und zwar mit dem besten Erfolge angewendet; doch gestehe ich offen, dass ich grössere Dosen und längere Zeit als *Neumann* bis zur vollkommenen Genesung meiner Kranken bedurfte.

(Fortsetzungen folgen.)

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

*G. Vrolik,* über eine vollkommene Verwachsung der Gelenke an den Kreutz-, Darm- und Schaambeinen, ohne vorhergegangene krankhafte Beschaffenheit. Mit zwei Kupfertafeln. Amsterdam 1841. 6 S. Quer-Fol.

(Die merkwürdige Schrift beschreibt ein wissenschaftliches *Curiosum,* und giebt davon eine treffliche Abbildung, das Becken einer Frau mittlern Alters, das ohne Knochenkrankheit, in allen seinen Gelenkverbindungen (der unterste Theil des Kreutzbeins mit dem Steissbein ist indess verloren gegangen,) verwachsen ist. Nur *Crève* (von den Krankheiten des weiblichen Beckens), *Sandifort* (*Mus. anat. IV.*), und *Otto* (*Viro exp. et praen. G. S. Dietrich semisaecularia etc. congrat. Vratisl.* 1838) beschreiben Beispiele vollkommener Ankylose der Schaambeine. Ein Fall, wie der hier beschriebene aber, dürfte vollends noch niemals bekannt gemacht worden sein.)

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 10.** ***Berlin, den*** **11ten** ***März*** **1843.**

Ueber die im 10ten Armenbezirk in Berlin vorgekommenen Krankheiten. Vom Dr. Philipp — Beobachtungen u. Bemerkungen. Vom Hofmedic. Dr. Brück. (Schluss.) (Physiologie und Medicin. — Ganglien. — An die Aerzte Hamburgs. — Belladonnaklystiere. — Respirationshemmung. — Hypochondrie.)

## Mittheilungen über die im 10. Berliner Armen-Medicinal-Bezirk während des Jahres 1841 vorgekommenen Krankheiten.

Vom

Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin, Assistenz-Arzte im genannten Armen-Medicinal-Bezirk *).

### Rheumatosen.

Wir betrachten hier ausschliesslich die rheumatischen Affectionen des äussern Bewegungsapparats nebst den Neuralgieen aus rheumatischen Ursachen. Von diesen kamen im Laufe des Jahres 1841 209 Fälle zur Beobachtung, so dass der Antheil der genannten Uebel an den

*) Vgl. den ersten Artikel in No. 38 und 39 des vor. Jahrgangs der Wochenschrift. *C.*



Digitized by Google

Erkrankungen in Folge von Zeiteinflüssen 17,8% beträgt. Diese 209 Fälle betrafen 142 Frauen, 60 Männer und 7 Kinder. Das weibliche Geschlecht ist somit, selbst im Verhältniss zu der überwiegenden Anzahl der gemeldeten Frauen, von der Krankheit mehr heimgesucht worden, als das männliche; das kindliche Alter blieb fast ganz davon verschont. Ausser der *Neuralgia dorso-intercostalis rheum.*, welche nur Frauen befiel, beschränkte sich keine Form auf ein Geschlecht mit Ausschluss des andern. Von der rheumatischen Pleurodynie waren die Frauen den Männern gegenüber befallen in dem Verhältniss wie 3 : 2; noch bei weitem ungünstiger für jenes Geschlecht stellte sich das Verhältniss hinsichtlich des herumschweifenden und allgemeinen Muskelrheumatismus; dagegen suchte das rheumatische Fieber seine Beute mehr unter Männern. Die rheumatische *Ischias* traf sich dreimal bei Frauen, viermal bei Männern, das hitzige Gelenkrheuma auffallenderweise nur sechsmal bei Männern und neunmal bei Frauen, das rheumatische Lendenweh endlich siebenmal bei Frauen und viermal bei Männern.

Was das Alter der von *Rheuma* befallenen Erwachsenen betrifft, so lieferte das zwischen 30 und 50 Jahren die grösste Anzahl der Kranken (97), fast eben so viel wie die übrigen Lebensalter zusammengenommen. In dem Alter zwischen 12 und 30, sowie zwischen 50 und 60 stehende und über 60 Jahre alte Individuen wurden fast in gleicher Anzahl ergriffen. Es ist eine von *Friedr. Hoffmann* und *Gilibert* gemachte Beobachtung *), dass Frauen vorzugsweise zwischen dem 40sten und 50sten Lebensjahre, mithin zur Zeit, wo die Katamenien verschwinden, häufig an *Rheuma* leiden; auch wir haben dieses bestätigen können, indem 142 an *Rheuma* leidende Individuen weiblichen Geschlechts nach den Lebensaltern folgendermaassen vertheilt waren:

---

*) *Eisenmann*, die Krankheitsfamilie *Rheuma*. Bd. 1. S. 14. d. Vf.

unter 17 Jahren fand sich keine;
von 17—30 Jahren fanden sich 26;
- 30—40 - - - 28;
- 40—50 - - - 42;
- 50—60 - - - 21;
über 60 - - - 25.

Folgendes sind die Formen, unter welchen der rheumatische Krankheitsprocess innerhalb der Grenzen, die wir für denselben hier festgestellt haben, zur Beobachtung gelangte:

| | |
|---|---|
| als herumschweifender oder allgemeiner Muskelrheumatismus (rein oder in Verbindung mit Gelenkrheuma) ........................ | 50mal, |
| als rheum. Fieber (rein oder in Verbindung mit gastrischem oder Lungencatarrh)............... | 47 - |
| als fixer Muskelrheumatismus (der Muskeln des Halses, mit u. ohne Anschwellung der Drüsen, des Nackens, des Armes, des Beines u. s. w.) | 26 - |
| als Pleurodynie ................................ | 25 - |
| - Lendenweh.................................... | 11 - |
| - acutes Gelenkrheuma ......................... | 15 - |
| - weisse Kniegeschwulst ........................ | 3 - |
| - Kopfschmerz.................................. | 8 - |
| - *Ischias* ....................................... | 7 - |
| - Rippenweh (*Neuralgia dorso-intercostalis*) | 5 - |
| - Ohrenweh...................................... | 1 - |
| - wassersüchtige Anschwellung der Füsse... | 1 - |

Das rheumatische Fieber und der herumschweifende Muskelrheumatismus waren vorzugsweise die Formen, unter denen der rheumatische Krankheitsprocess epidemisirte während der letzten Monate im J. 1840 und während der ersten beiden im J. 1841. Die ungewöhnlich kalten, rauhen und feuchten Monate October und November 1840 lieferten schon eine ziemlich ergiebige Erndte von Rheumatismen; doch war dies nichts gegen den durch anhaltend strengen Frost, so wie durch die ungewöhnliche Zahl von Erkrankungen überhaupt (210) und die

beträchtliche Menge darunter befindlicher bedeutender Fälle ausgezeichneten December, wo wir 56 mit rheumatischen Leiden behaftete Patienten zählten. Dieselbe *uberrima messis* rheumatischer Affectionen bezeichnete den Anfang des neuen Jahres 1841. Es kamen davon vor:

| | | | |
|---|---|---|---|
| im | Januar 1841 | 43 | Fälle, |
| - | Februar | 24 | - |
| - | März | 22 | - |
| - | April | 16 | - |
| - | Mai | 10 | - |
| - | Juni | 14 | - |
| - | Juli | 13 | - |
| - | August | 9 | - |
| - | September | 12 | - |
| - | October | 13 | - |
| - | November | 14 | - |
| - | December | 19 | - |

Im Vergleich zum Januar ist die Anzahl der während der übrigen 11 Monate vorgekommenen rheumatischen Leiden hiernach gering zu nennen; einigermaassen bedeutend noch im Februar und März, von da ab aber bis zum Ende des Jahres die gleiche Stufe der Unbedeutendheit. In dieser Hinsicht, so wie hinsichtlich der Zahl der Erkrankungen überhaupt, worauf wir schon aufmerksam gemacht haben, zeigt sich eine sehr grosse Verschiedenheit zwischen dem Herbste dieses Jahres und dem des vorhergegangenen, und ihr entspricht die Verschiedenheit in den Witterungsverhältnissen beider Jahre so genau, dass man nicht anders kann, als hierin die Beziehung von Ursache zur Wirkung anzuerkennen.

Gehen wir jetzt etwas näher auf die einzelnen Formen des rheumatischen Krankseins ein.

### 1. Rheumatisches Fieber.

Diese Form und der herumschweifende Muskelrheumatismus kam, wie schon angeführt, während der Monate November, December 1840 und Januar, Februar 1841 in

Digitized by Google

epidemischer Verbreitung vor. In den erstgenannten Monaten trat die Krankheit meistens rein auf, sich auf die äussern Gebilde beschränkend, gern die Knochenhaut afficirend — *dolores osteocopi* gehörten zu den häufigsten Erscheinungen —, die Schleimhaut des Nahrungskanals und der Athmungswerkzeuge nur selten betheiligend, mit im Beginn der Krankheit stets synochalem Character des Fiebers, mit entschiedener Tendenz zu Umsprüngen auf die *Pleura.* Im Januar gehörten gastrische, so wie catarrhalische Beimischungen nicht mehr zu den Seltenheiten, bis dann endlich im Februar das rheumatische Fieber fast gar nicht mehr ohne catarrhalische Complication sich zeigte, jene Form darstellend, die man gewöhnlich rheumatisch-catarrhalisches Fieber, und wenn sich dieselbe, wie es diesmal der Fall war, einigermaassen besonders gestaltet, *Influenza* nennt. Hiervon wird bei Gelegenheit der Catarrhe die Rede sein.

Im Verlaufe des rheumatischen Fiebers während der genannten Monate zeigte sich die *Pleura*, wie gesagt, häufiger bedroht als das Herz; doch kamen im Januar zwei später anzuführende Fälle von *Endocarditis rheum.* vor, und schon im October hatten wir Gelegenheit, einen vorzugsweise bemerkenswerthen Fall der Art zu beobachten *). Dem bloss durch unverhältnissmässig starken Herzimpuls sich offenbarenden leichten Erethismus des Herzens begegneten wir dagegen häufiger im Verlaufe der rheumatischen Fieber, wenn auch minder häufig als beim acuten Gelenkrheuma.

Als eigenthümlicher Zug der diesjährigen Epidemie rheumatischer Fieber verdient angemerkt zu werden, dass der Uebergang derselben in *Intermittens* häufiger beobachtet wurde als sonst, im Januar allein siebenmal. Dreimal war die auf solche Weise entstandene *Intermittens* eine *legitima quotidiana*, die übrigen Male characterisirte sich dieselbe nur durch periodisch wiederkehrende, äusserst

---

*) Vgl. *Haeser's* Archiv Bd. I. S. 469. d. Vf.

ermattende Schweisse, die sich in kurzer Zeit bei dem Gebrauche des Chinins verloren. Eigenthümlich erschien bei diesen Fiebern ferner die Schwierigkeit der Entscheidung, die lang hingezogene Reconvalescenz, das die Krankheit weit überdauernde Gefühl von Hinfälligkeit, — Erscheinungen, die im Allgemeinen diesmal bei allen Formen der rheumatischen Erkrankungen, am meisten jedoch bei dem epidemischen Catarrh der Monate Februar und März, sich geltend machten. In Bezug hierauf konnten wir während jener Monate mit *Stoll* ausrufen: „*Non erant hoc mense promptae illae morborum sanationes, quas mensibus prioribus videre atque admirare contigit. Lucri fuit, morbi violentiam fregisse, eamque ex acuto in longum apta medicatione et mora sanandum commutasse.*" In den meisten Fällen blieben unsere mit rheumatischen Fiebern behaftete Kranken drei bis vier, ja wohl gar sechs Wochen lang, die an acutem Gelenkrheuma darniederliegenden nicht selten Monate hindurch unvermögend, ihren Geschäften obzuliegen.

Bei den reinen Formen des rheumatischen Fiebers, wie sie sich im December und Januar darstellten, reichte ein kühlendes, ableitendes Verfahren gewöhnlich aus, um das im Beginn der Krankheit synochale Fieber herabzustimmen, edlere Organe vor dem Befallenwerden zu sichern. Wir bedienten uns zu diesem Zwecke am häufigsten einer Bitter- oder Glaubersalzlösung in Verbindung mit der Tinctur aus den Saamen der Zeitlose, so dass bei den Kranken täglich zwei bis drei wässrige Stuhlgänge erfolgten; doch verhinderte dieses Verfahren keineswegs, dass die von der Krankheit unzertrennlichen profusen Schweisse noch lange nach Beseitigung des Fiebers fortwährten, wodurch die Rückkehr zur Genesung wesentlich verzögert wurde. Zu allgemeinen Blutentziehungen fand sich nur selten die Anzeige, nur da nämlich, wo Beklemmung, oder ungewöhnlich heftige und anhaltende Palpitationen sich als Symptome hinzugesellten. Isabell- und orangefarbige, amorphe, weit seltener krystallinische Se-

Digitized by Google

dimente zeigten sich ohne Unterschied zu allen Perioden der Krankheit; lebhaft rothe Niederschläge fanden wir nur in wenigen Fällen. Ein Gefühl von Stumpfheit in den Knochen blieb mehr oder weniger bei allen Patienten zurück.

## 2. Acuter Gelenk-Rheumatismus.

Von den 15 Fällen dieser Krankheit, welche überhaupt im Laufe des Jahres zur Beobachtung gekommen, gehörten 5 dem Januar, 4 dem Februar, 2 dem März, die übrigen dem December an. Fast ohne Ausnahme waren in den Fällen, wo hintereinander verschiedene Gelenke erkrankten, die an den untern Extremitäten zuerst befallen, und von diesen wieder am häufigsten zuerst die Kniee. Ueberhaupt aber zeigten sich diese und die Handgelenke als die am meisten ausgesetzten. Geschwulst und Schmerz war gleich zu Anfang sehr bedeutend, die Neigung zu Umsprüngen mehrmal so gross, das innerhalb 24 Stunden ein Gelenk zweimal frei und zweimal durchaus unbrauchbar erschien. Das Herz zeigte sich selten gefährdet, häufiger die *Pleura*. Wenn *Bouillaud* die Coincidenz der *Carditis* mit dem *Rheumatismus acutus* als die Regel, die Nicht-Coincidenz als die Ausnahme ansieht, so wird wohl kein Arzt die arge Uebertreibung hierin verkennen. Uebertreibung ist es noch, wenn er im Widerspruch mit dem eben Gesagten behauptet, in der Hälfte seiner Fälle von hitzigem Gelenkrheuma *Carditis* angetroffen zu haben. Alle Uebertreibung aber abgerechnet, so ist anzunehmen, dass *B.* häufiger die Herzentzündung im Gefolge des acuten Gelenkrheuma angetroffen habe, als andere Aerzte, die, in dieser Krankheit etwas mehr erblickend als eine blosse Entzündung der Gelenke, die Methode der Blutentziehungen *coup-sur-coup* eher für geeignet halten, den rheumatischen Process auf das durch Blutverluste gereizte und geschwächte Herz hinzuleiten, als umgekehrt dieses Organ davor sicher zu stellen.

Was über die *Tarditas curationum* bei Gelegenheit

Digitized by Google

des rheumatischen Fiebers gesagt worden ist, gilt noch in weit höherm Maasse von dem hitzigen Gelenkrheuma. Um ein Beispiel statt vieler anzuführen, ein 27jähriger, sehr kräftiger, stets gesunder Arbeiter trat am 6. Januar mit *Rheumatismus acutus* in unsere Behandlung; am 20sten April, also nach Ablauf von 100 Tagen, war er zwar wieder Herr seiner Glieder, doch bei weitem noch nicht kräftig genug, um sein schweres Tagewerk verrichten zu können. Mehr oder weniger fand dieses zwar bei allen mit *Rheum. acut.* Behafteten, am meisten jedoch bei denen Statt, die wie der eben Genannte in Kellern wohnten. Monate lang nach überstandenem Uebel blieben die afficirt gewesenen Gliedmaassen stumpf, die Patienten hatten das Gefühl, als wäre das Mark aus ihren Knochen geschwunden. Die grosse Noth und das Elend unter den Armen während des so harten Winters trug ausserdem nicht wenig dazu bei, die Heilung der Rheumatismen aufzuhalten, den Uebergang der acuten Formen in die chronische zu begünstigen.

Die frischen Fälle von acutem Gelenkrheuma, wie sie sich uns während jener kalten Monate dargeboten, erheischten, in sofern junge, robuste Individuen betreffend, mit wenigen Ausnahmen die Anwendung des Aderlasses, der ein- auch mehrmal wiederholt wurde, wenn *Pleura*, Herz oder *Peritonaeum* bedroht schien. Durch den vorausgeschickten Aderlass wird überdies die Wirksamkeit der später anzuwendenden Arzneimittel, namentlich aber des Colchicums, bedeutend erhöht.

Von dem Colchicum haben wir sowohl in der diesmaligen Epidemie rheumatischer Affectionen, als auch in frühern den ausgedehntesten Gebrauch gemacht, und dürfen Folgendes als das Ergebniss unserer Erfahrung hierüber festsetzen:

*a*) Unter allen Arten von *Rheuma* ist der acute Gelenkrheumatismus diejenige, gegen welche sich das Mittel am meisten bewährt hat. Im Muskelrheumatismus leistet

Digitized by Google

es bei weitem weniger, bei rheumatischen Neuralgieen wird es ohne allen Nutzen gereicht.

*b*) Die primäre Wirkung desselben ist auf den Darm, nicht auf die Harnwerkzeuge gerichtet. Wo diese Wirkung ausbleibt — was gar nicht selten vorkommt — da ist das Colchicum ohne allen Einfluss auf die Krankheit.

*c*) Die aus den Saamen der Pflanze bereiteten Präparate sind bei weitem wirksamer, als die von der Wurzel hergenommenen; sie wirken bei weitem drastischer.

*d*) Unmittelbar beim synochalen Zustande ist der Gebrauch des Colchicums nicht zulässig; vorausgeschickte Antiphlogose erhöht im Gegentheil die Wirksamkeit des Mittels.

*e*) Wir sind niemals im Stande gewesen, uns zu überzeugen, dass der Gebrauch des Colchicums Metastasen auf das Herz, die *Pleura* u. s. w. begünstige, wie Manche behauptet haben.

*f*) Psychische Störungen nach dem Gebrauche dieses Mittels sind uns nie vorgekommen, selbst nicht in den Fällen, wo dasselbe, obgleich in grossen Gaben gereicht, keine Wirkung auf den Darm hervorbrachte.

Wie sich aus dem eben Mitgetheilten ergiebt, können wir in das neuerdings von *Eisenmann* dem Colchicum als *Antirheumaticum* gespendete, unbedingte Lob keineswegs einstimmen, vielmehr müssen wir bekennen, dass der Wirksamkeit dieses Mittels beim Rheumatismus sehr enge Grenzen gesetzt sind. Selbst die von dem genannten Schriftsteller so sehr gepriesene und aus diesem Grunde während einer Zeit vorzugsweise von uns in Anwendung gezogene Verbindung des Colchicums mit dem Opium (*Vinum Colchici opiatum* von *Eisenmann*), selbst diese entsprach sehr wenig unsern Erwartungen. Wenn ein neuerer englischer Schriftsteller über den Rheumatismus *) von dem Colchicum behauptet, dass es sich beim

*) *Macleod*, *on Rheumatism and its various forms. London f.* 1842. d. Vf.

*Rheumatismus acutus* nur dann wirksam zeige, wenn es purgire (ein Gleiches hat schon früher *Siebert* behauptet), dass es aber selbst alsdann vor keinem der andern Purgirmittel den Vorzug verdiene, so pflichten wir dem ersten Theil dieses Ausspruchs, unserer Erfahrung nach, vollkommen bei, obgleich wir den andern als übertrieben zurückweisen. Sicher ist, dass die Verbindung dieses Mittels mit den eröffnenden Neutralsalzen, so wie den englischen Aerzten, so auch uns sich sehr wirksam bewiesen hat.

(Fortsetzung folgt.)

---

## Beobachtungen und Bemerkungen.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

---

(Schluss.)

### 7. Physiologie und Medicin.

In *J. Müller's* Archiv für Anatomie u. s. w. Jahrg. 1839 findet sich vom Prof. *T. L. W. Bischoff* in Heidelberg ein Bericht über die Fortschritte in der Physiologie im J. 1839, worin auch das System der Physiologie von *Carus* erwähnt wird. „Dieses Werk (heisst es daselbst) characterisirt das Bestreben, die in den letzten zwei Decennien gewonnene Masse empirischer Fortschritte der Physiologie und feinern Anatomie, mit welchen der berühmte Vf. ganz bekannt ist, wieder aus und unter allgemeinen physiologischen Ansichten über Natur und Leben zusammenzufassen und dadurch wieder auf das Endziel hinzuweisen, welches die emsige empirische Forschung manchmal aus den Augen verlieren mag. Eine solche Leistung verdient gewiss die grösste Anerkennung. Allein auch sie, da wir sie nur für eine abstracte, d. h. aus der Summe des erfah-

rungsmässig Erforschten abstrahirt halten können (?), muss deshalb nothwendig ihre Mängel in sich enthalten. Ueber diese nun führt uns der poetisch-philosophische Geist des Vfs. weg (?), indem er uns ein abgerundetes vollendetes Ganze zu geben scheint. Dabei ist er doch manchmal etwas ungerecht gegen die jetzige mehr empirische Richtung der Physiologie" u. s. w.

Es muss aber von Zeit zu Zeit Einer aufstehen, welcher denen, die nicht in die Details oft mikrologischer Forschungen der Physiologie eingehen können, die wesentliche Summe derselben vorlegt. Es versteht sich, dass jede derartige durch Geist verbundene Summirung die Mängel und Lücken ihrer Zeit an sich trage. Dem beschäftigten Arzte, der doch gern fortschreiten will, kann jedoch nichts erwünschter sein, als wenn ein Mann, wie *Carus*, dem man die genaue Kenntniss des Materials zugesteht, eine solche Concentration des Zerstückelten übernimmt. Seitdem ist u. A. wieder *Marshall Hall* als ein solcher physiologischer Wegweiser für Aerzte aufgetreten, welcher nicht füglich entbehrt werden kann.

---

### 8. Bedeutung der Ganglien.

„In der Stechfliege scheint jedes Ganglion der *Medulla oblongata* analog zu sein, welchen Gegenstand ich für den 4ten Band meiner Memoiren mir aufbewahre", sagt *M. Hall* (Krankheiten des Nervensyst. §. 311). — Es wäre sehr zu wünschen, dass dieser geistreiche Forscher überall die Arbeiten der Deutschen — er kennt fast nur *J. Müller* — mehr berücksichtigte! Wie haben ihm in diesem Gebiete über die Bedeutung des Nervensystems *Rathke*, *Carus* u. A. vorgearbeitet! — Möge ihm in Bezug auf die Bedeutung des Gangliensystems der niederen Thiere zunächst *Herold's* Entwickelungs-Geschichte der Schmetterlinge nicht unbekannt bleiben! Ueber den vorstehenden Punkt vergl. *Carus* System der Physiol. Thl. 3. §. 782 u. die Anmerkg. In dieser heisst

Digitized by Google

es: „Was sollte aus unserm Bewusstsein und unserm Denken werden, wenn alle diese Bewegungen (des Athmens und andere unwillkürlichen Bewegungen der äusseren und innern Muskulatur) nach einer vorhergegangenen klaren Empfindung durch einen besonderen freien Act des Willens angeregt werden müssten! Wir würden gar nicht anders zu denken im Stande sein, als wie wir sollten, immerfort Athem holen, Darm- und Herzbewegungen machen u. s. w. Hierin liegt es zugleich, warum wir das viele absichtliche Hinkehren des Bewusstseins und Wollens zu Gegenständen der Verdauung, des Geschlechts u. s. w. mit Recht als eine Herabwürdigung des Menschen betrachten; ja es ist uns hier auch ein Weg geöffnet, um verstehen zu lernen, warum das Seelenleben der niederen Thiere auch wirklich ein so viel niedereres ist, als das des Menschen, nämlich weil wirklich bei ihnen die Heerde der Innervationsströmungen blosse Ganglien sind, und das was in diesen Thieren das Analogon von unserm Denken ist, wirklich wesentlich nur mit dem Empfinden und Reagiren in Bezug auf Bewegung in den niedern Systemen sich zu beschäftigen hat." — Bei vielen niedern Thieren sind Athmungs- und Bewegungsorgane noch dieselben, so die Kiemen der Fische zugleich Flossen, die Flügel der Fliegen vertrocknete Athmungsorgane *). Das ganze Thierleben geht in diesen niederen Vegetationsbestrebungen auf, während erst im Menschen das Gehirn zum Organ der Gedankenbildung befreit wird, wie ich in einem Aufsatze „über den aufrechten Stand des Menschen (*Isis*. 1830)" nachgewiesen habe.

---

## 9. An die Aerzte Hamburg's.

Wenn ein grosses Unglück, wie der Hamburger Brand im vorigen Frühjahre, eine grosse Menschenmasse

---

*) Vergl. *Oken's* Naturphilos. §. 2682.

plötzlich überfällt: so kann es dabei an psychologisch und medicinisch lehrreichen Ergebnissen nicht fehlen. Nachdem allgemach die dringendste Calamität sich gemildert hat, aber noch alles im frischen Andenken der Mitbetheiligten lebt, dürfte es an der Zeit sein, auch von wissenschaftlicher Seite das überstandene Unheil auszubeuten. Gewiss würde die ärztliche Gesellschaft Hamburg's auf das Erfreulichste den Erwartungen des ärztlichen Publikums entsprechen, wenn sie es übernähme, aus ihrer Mitte mit Abfassung eines solchen Berichtes eine gewandte Feder zu beauftragen, welche nur die von den Einzelnen beigebrachten Ergebnisse nach einem gewissen Schema zu ordnen hätte.

Zunächst wird es nicht an interessanten Anecdoten fehlen, von den unmittelbaren und mittelbaren Einwirkungen der Gemüthsbewegungen auf Gesunde je nach Alter, Geschlecht, Temperament und Culturzustand. Vorzugsweise jedoch würde uns das Verhalten der Kranken in und nach jenen Zeiten der Calamität belehren. Sollten sich hier nicht jene Einwirkungen plötzlicher Affecte auf das Nervensystem wiederholt haben, welche uns von früheren Beobachtern mitgetheilt sind, z. B. jene wunderbaren Potenzirungen des motorischen Nervensystems bei Gelähmten, welche „ihr Bett nahmen und wandelten." — Jene Umwandlungen der sensitiven Sphäre, vermöge welcher Algieen aller Art plötzlich (und dauernd?) zum Schweigen gebracht wurden — jene Veränderungen im Gangliensystem und den von ihm beherrschten Organen, wodurch hartnäckige Wechselfieber, Hämorrhagieen, Obstructionen, Wassersuchten und andere Cachexieen geheilt wurden? — Welche Zustände wurden verschlimmert? welche Nachkrankheiten entstanden? Auch die Chirurgie und Geburtshülfe werden nicht leer ausgehen bei einem solchen Berichte, der wohl des Dankes aller Leser sicher sein dürfte *).

*) Auch wir theilen den obigen Wunsch! *C.*

## 10. Belladonnaklystiere gegen Hydrophobie und *Tetanus*.

In der sechsten Sitzung der medicinisch-chirurgischen Section am 26. Sept. 1842 in Mainz machte Hofr. *Textor* in Bezug auf die beständig neu auftauchenden Mittel gegen Hydrophobie darauf aufmerksam, dass die Kranken nie diese Mittel schlucken könnten, daher man Aerzte und Kranke mit dergleichen Recepten verschonen möchte. Dagegen dringt sich ganz natürlich die Bemerkung auf, die Mittel gegen Hydrophobie und den ihr so nahe verwandten *Tetanus* (bei beiden ist nach *M. Hall* die *Vis nervosa* gesteigert und der geringste äussere Reiz erregt die furchtbarste Reflexthätigkeit, zumal in den Sphincteren) in Form der Lavements — der *Sphincter ani* wird zu besiegen sein — anzuwenden. Das Hauptmittel würde hier die *Belladonna* sein, von deren Wirkung, gerade in der Form des Klystiers, uns die neuere Zeit bei eingeklemmten Brüchen u. s. w. so eclatante Beispiele geliefert hat. Vom Darmkanal aus erstreckt sich die lähmende Kraft der *Belladonna* über das gesammte Muskelsystem, namentlich über die Sphincteren. Es wäre sehr zu wünschen, dass Versuche der Art angestellt würden! Da wir in den Essigklystieren ein sicheres und schnelles Gegenmittel gegen die Belladonnavergiftung, zumal gegen die durch Lavements hervorgebrachte, besitzen: so ist der Versuch auch gefahrlos.

---

## 11. Respirationshemmung.

— — „Die Acte der Respiration, obwohl sie in der Reflexfunction des Rückenmarks ihren Ursprung haben, werden dennoch fortwährend von dem stillen, aber stetigen Einfluss des Willens regulirt und in Gleichförmigkeit erhalten. Wird nun dieser Einfluss des Willens beseitigt, wie es grossentheils im Schlafe und bei angestrengter Aufmerksamkeit der Fall ist, so wird die Athmung

sogleich hörbar stöhnend und unregelmässig. Noch weit auffallender ist diese Erscheinung beim *Coma,* wo diese Athmung stertorös, unregelmässig, dann und wann unterbrochen und seufzend wird. — Ist das *Coma* tief: so treten ausser der Entziehung des Willenseinflusses noch andere Umstände hinzu, nämlich in Folge des Gegendruckes auf die *Medulla oblongata* eine Schwächung der Reflexfunction selber." (*M. Hall* Krankheiten des Nervensystems §. 1246.)

Hierdurch erklärt sich, weshalb Croup, *Asthma* und andere Respirationskrankheiten ihre Anfälle und Exacerbationen zur Nachtzeit machen, wo der Einfluss des wachen Willens, der Hirneinfluss zum Athmen cessirt und dieses dem *Pneumogastricus* und Rückenmark allein überlassen bleibt. Deshalb ist die Behandlung des Croups am wirksamsten, wenn man das Einschlafen des Kindes verhüten kann, wie der Asthmatische so sichtlich dagegen ankämpft. Aus ähnlichem Grunde hören auch andere Krämpfe, welche gern in der Nacht entstehen, z. B. der so peinliche Wadenkrampf, sogleich auf, wenn der Leidende völlig wach wird.

Ein schreckliches Bild — welches im vorstehenden seine Erklärung findet — steht mir in der dreitägigen Agonie eines Rückenmarkskranken vor, welche durch eine mässige Dosis *Dower*'schen Pulvers, das er „zur Beruhigung" genommen hatte, zum Entsetzlichen gesteigert wurde. Eine allmählig bis zur Parese der Extremitäten mit Contractur der Finger gesteigerte Rückenmarksschwäche verbreitete ihren lähmenden Einfluss auch mehr und mehr auf den muskulösen Respirationsapparat. War dieses als ein Gefühl der Hemmung schon im Wachen peinlich, so steigerte es sich natürlich um so mehr nach einigem Schlafe; ganz unerträglich wurde aber der Zustand, als durch das Opium das Gehirn comatisirt wurde. Unerbittlich trat nach wenigen Minuten eines mühsam erzwungenen Halbwachens und gewaltsamen Respirirens der comatöse Opiatschlummer wieder herzu und versenkte den

Digitized by Google

Kranken in seine beängstigende, dunkle Tiefe, aus der ihn dann die furchtbarsten Träume momentan aufschreckten, bis nach drei Tagen erst der Tod der Scene ein Ende machte. Antinarcotische Mittel: Kaffee, Säuren, wirkten nichts.

## 12. Hypochondristen und Aerzte.

Nicht selten haben wir Gelegenheit, uns darüber zu wundern, dass Menschen von ungewöhnlicher Geistesbildung ganz mittelmässigen Aerzten, ja notorischen Charlatans ihr unbedingtes Vertrauen schenken. „Freilich ist sonst nicht viel dahinter, allein seine Medicin versteht der Doctor", ist eine Phrase, die man von solchen Patienten häufig hört. Als ob man ein guter Arzt sein könnte, wie ein guter Schneider oder Schuster — und übrigens ein Narr! Als ob es irgend ein Fach gäbe, welches die Bornirtheit mehr ausschliesst, wie die practische Heilkunst! Bei genauerer Untersuchung werden wir jedoch diese gebildeten Patienten als — Hypochondristen erkennen. Die Hypochondrie aber umwölbt den tüchtigsten Geschäftsmann, den genialsten Künstler und Gelehrten mit undurchdringlicher Bornirtheit, sobald es seine kranke Person betrifft. Vor allem will er gehört und unermüdlich wieder gehört sein. *Bien entendre c'est presque répondre* — mit diesem wohlapplicirten Grundsatze *Marmontel's* fängt jeder Charlatan jeden Hypochondristen. Wird einem solchen Patienten überdies gelegentlich das Stethoscop auf den *Thorax* gesetzt, wird sein Urin mit Lakmuspapier und sein Auswurf mit dem Mikroscop untersucht — was könnte seiner Ueberzeugung, er sei in den besten Händen, noch fehlen?

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 11. *Berlin, den* 18ten *März* 1843.

Mittheilungen aus der augenärztlichen, operativen und geburtshülflichen Praxis. Vom Dr. Gerold. — Ueber die im 10ten Armenbezirk in Berlin vorgekommenen Krankheiten. Vom Dr. Philipp. (Fortsetzung.)

## Mittheilungen aus meiner augenärztlichen, operativen und geburtshülflichen Praxis.

Vom

Dr. *Gerold*, pract. Arzte zu Acken an der Elbe.

### 1. Der graue Staar.

Im Laufe der vergangenen fünf Jahre habe ich die Operation des grauen Staars 43mal gemacht, und zwar 34mal mit glücklichem Erfolg und 9mal ohne Erfolg, oder mit unglücklichem Ausgang durch hinzugetretene Uebel, die ich später näher beleuchten werde.

Die Methode, welche mir am meisten ein glückliches Resultat gewährte, war die Extraction mit dem Messer, und zwar der ganzen Linse nach vorhergegangenem Hornhautschnitt nach unten, oder die *discisio-extractio* eines oder mehrerer Theile der Linse, nach vorhergegangenem Hornhautschnitt zur Seite und nach unten,



Digitized by Google

*sectio corneae lateralis;* hier war ein kleineres Segment bei der *discisio-extractio*, ein grösseres Segment aber, wenn bei der *sectio lateralis corneae* die ganze Linse extrahirt werden sollte, nöthig. Letzteres namentlich bei *Cataracta arida siliquata.* Wie und weshalb ich genannte Modificationen der *Extractio cataractae* ausgeführt und geübt, will ich gleichfalls späterhin erörtern. Den *Jäger*'schen Schnitt habe ich niemals gemacht, auch weiss ich aus eigener Erfahrung keinen Erfolg weder über die *sublatio lentis* nach *Landau,* noch über den Electro-Magnetismus.

Von den neun unglücklichen Fällen waren die meisten mit der Nadel operirt, welche ich genau nach ihrer Indication zu Rathe zog. Die Reclination und Depression, oder die *depressio-reclinatio*, also mit einem Worte die *dislocatio lentis* gelang mir äusserst selten, sowohl mit der graden als krummen Nadel, theilweise oder ganz traten sie vor die Pupille bald eher, bald später, meist kam die Linse an der Spitze des Instruments hängend, in die Höhe, oder aus der Seite hervor. Und selbst wo diese Operation gelang schien es mir, dass die Linse durch den *humor aqueus* aufquölle und somit durch Volumenvergrösserung ein ständiges Incitament zur Entzündung der innern Theile des Auges abgäbe, welche, wenn das Individuum nur irgend zu Rheumatismen geneigt ist, gar leicht diesen Character annimmt und der energischsten Kunsthülfe nicht selten widersteht. Um also Beides, sowohl das Aufsteigen der Linse, als auch die Entzündung durch Völle des Auges zu verhüten, habe ich folgendes Verfahren in Ausführung gebracht. Nachdem der Kranke sich gesetzt hatte und die Lider kunstgemäss geöffnet waren, habe ich beim linken Auge nach aussen und unten, beim rechten aber nach innen und unten mit dem Staarmesser einen 2—3 Linien grossen Einschnitt am äussersten Rande der Hornhaut, wie es bei der Coremorphose geschieht, gemacht. Als nun durch diesen Einschnitt mit der graden Nadel die Kapsel gespalten, ging ich mit einem *Daviel*'schen Löffel, dem ich vorher

eine grössere Biegung gegeben, ein, und dislocirte wie ich wollte. Die Linse steigt nicht mehr auf, und wenn der Schmerz dumpf, das Auge strotzend gespannt ist, eröffne ich den alten Schnitt immer wieder, worauf nach Abfluss der *humoris aquei* die Spannung momentan weicht. Diese Art mit dem stumpfen Löffel zu operiren, brachte mich später auf den Gedanken, erst die *discisio lentis* zu machen, und dann aus der grössern Wunde einzelne Stücke der Linse zu entfernen, wodurch die Spannung im Auge verhütet wird und der Resorptionsprocess nicht so lange dauert, bis ich nach aproximativer Vergrösserung des Seitenschnittes der Hornhaut zuletzt die ganze Linse zu entfernen im Stande war. Zuvörderst will ich hier eine Operationsgeschichte von einem Mädchen erzählen, welche mir Anlass gab, bei der Dislocation das Messer zu gebrauchen, dann soll die Technik des Seitenschnitts der Hornhaut mit andern Operationsgeschichten folgen.

*Marie S.*, ein Mädchen von 24 Jahren, aus Hekling, war am Staar blind geboren. Die Domherrlich *v. Jrotha*'sche Herrschaft schickte sie mir zu. Die Pupillen waren empfindlich, hatte man aber *Belladonna* eingetröpfelt, so dehnten sie sich bis zu einem gewissen Grade aus und zeigten in der Tiefe eine perlmutterartige Weisse, worauf hellere Krystallpunkte sassen; von der hintern Perlmutterfläche zog sich rund herum eine ähnlich construirte Membran zum Rande der Pupille — *membrana capsulo-pupillaris* —, und ich vermuthete mit Recht, dass die Pupille noch mehr sich ausdehnen könne, wenn diese Membran mit der hintern Perlmutterfläche entfernt sein dürfte. Das Mädchen hatte zwar guten Verstand, aber von den Objecten der Welt nur eine Art Ahnung; sie hatte ihre *Menses* regelmässig, war robust und gross. Nur dem Auge fehlte die Höhe, der Ausdruck; und der Augenhöhle die Füllung, so, dass wenn sie die Augen geschlossen, die Larve einer Leiche ähnlich sah. Wahrscheinlich hatten aus Mangel an Uebung diese Organe sich nicht vollständig vergrössert und ausgedehnt. Weil



Digitized by Google

die Augen so tief lagen, weil ich über die Structur des Staars nicht im Klaren, weil endlich das Individuum messerscheu war, beschloss ich, nach vorangegangener *Venaesectio pedis* die Nadel zu gebrauchen.

Sie wurde kunstgemäss eingeführt und die Depression begonnen. Kaum aber hatte ich eine hebelförmige Bewegung gemacht, als der Staar sich mir als eine dünne Membran präsentirte, welche oben zwar abriss, zu den Seiten aber fest blieb, und weil die Membran dadurch ihre Spannung verloren, wollte es mir durchaus nicht gelingen, auch von unten sie abzureissen. Kaum hatte die Operirte die Tageshelle erblickt, als die Membran wieder die Pupille schloss. Noch war ich mit der Nadel im Auge und begann meine Manöver von Neuem, aber wieder ohne Erfolg. In dieser Lage (ich hatte erst das rechte Auge genommen) schnitt ich die Hornhaut nach innen und unten ein, ging mit dem sehr scharfen Häkchen durch den abgerissenen Rand hinter die Membran, hakte sie auf, und indem ich das Häkchen in den Fingern drehte, riss der untere Theil, worauf ich im Stande war, mit dem ausgeführten Häkchen das *Corpus morbosum* zu entfernen. Es hatte die Membran die grösste Aehnlichkeit mit einer Fischschuppe, nur war das Gewebe stellenweise weicher. Ein Auge war glücklich operirt. Dasselbe Verfahren führte mich beim linken Auge schnell und mit dem besten Erfolge zum Ziele. Nach circa 14 Tagen entliess ich die Kranke mit einer Staarbrille.

Späterhin operirte ich eine *Cataracta mollis* bei der Frau Gutsbesitzer *Reichert* aus Schirau durch die *discisio lentis* am linken Auge auf folgende Weise: Ein 3—3½ Linien grosser Einschnitt zur Seite der Hornhaut, möglichst parallel der Curvatur derselben, eröffnete die vordere Augenkammer. Nachdem durch diese Oeffnung mit der grossen Nadel die *discisio lentis* gemacht war, holte ich mittelst des Häkchens oder *Daviel*'schen Löffels einige Stücke der zerschnittenen Linse heraus. Eine kräftige Antiphlogose verhütete die Folgen der Irritation, und gar

Digitized by Google

bald war die Operirte in ihre Heimath sehend zurückgekehrt. Bemerken muss ich, dass die Augen so tief lagen, dass die Extraction durch den Hornhautschnitt contraindicirt war.

*Naumann*, Gutsbesitzer in Breesen im Anhalt-Dessauschen, hatte eine *Cataracta arida siliquata.* Hier machte ich die *sectio cornea lateralis.* 1½—2 Linien oberhalb der Mitte der Hornhaut am linken Auge, also an deren äussern Rande, ging ich mit dem Staarmesser ein, schnitt mit dessen Spitze, nachdem der Griff desselben mehr zur Schläfe geneigt war, nach unten zu möglichst parallel mit dem Hornhautrande, die Hornhaut so weit ein, dass die Linse durchgehen konnte, hierauf wurde das Messer entfernt und mit der graden Nadel die Kapsel gespalten; die Linse trat ohne Schwierigkeit heraus und Patient verliess mich nach neun Tagen geheilt.

Wie gross der Vortheil der *sectio lateralis corneae* ist, wenn sie ausgeführt werden kann, kann leicht ersehen werden. 1) Braucht das untere Augenlid nicht so stark abgezogen werden, wodurch das verwundete Auge vor Luft mehr geschützt ist, 2) macht ja die Nachbehandlung das Heftpflaster oft los oder es lässt selber nach, es kann dann das untere Augenlid leicht in die Hornhautwunde gelangen, was sehr oft geschieht; endlich 3) verhütet er den *Prolapsus iridis.*

Der Einwurf, dass die Narbe beim seitlichen Blick störend, oder für das Auge entstellend ist, ist *in praxi* ungegründet, wie ich dies factisch beweisen kann, die Narbe sieht einem Greisen-Ringe (*gerontoxon*) ähnlich und stört durchaus nicht, oder sie ist kaum zu merken, weil die *prima intentio* durch kein dazwischenkommendes Lid gestört wird; der Einwurf ferner, dass das Auge z. B. bei der *discisio-extractio* zu sehr irritirt wird, wird durch eine rationelle und umsichtige Nachbehandlung beseitigt.

Venäsection und Laxanzen bilden die Hauptmedicamente der Nachbehandlung; jedoch habe ich mich vor Mercur gehütet, damit die *prima intentio* beim Hornhaut-

Digitized by Google

schnitt nicht verzögert wird. Nur die ersten Viertelstunden habe ich kalte Umschläge gemacht; durch diese wird leicht Rheumatismus in's Auge gebracht. Das Zimmer habe ich nur mässig verdunkelt, und einige Zeit vor meiner Untersuchung des Auges es mehr und mehr erhellen lassen, etwa durch Oeffnen der Thüre, oder Aufziehen eines Wenigen der Fenstergardinen, damit, wenn ich mich mit dem Kerzenlichte näherte, der Contrast zwischen tiefer Dunkelheit und der brennenden Flamme den Operirten nicht zu sehr irritire; täglich sehe ich nach, auch schon am andern Tage nach der Operation, um der beginnenden Entzündung vorzubeugen. Die Operation mache ich wo möglich Vormittag und bei hohem Barometerstande.

## 2. Die Bildung der künstlichen Pupille.

Diese Operation habe ich sechsmal mit Glück gemacht. Die *Iridectoma* habe ich allein geübt und stets ein möglichst grosses Stück aus der *Iris* entfernt. Narben benutze ich gern zum Einschnitt. Aderlässe und Abführmittel haben die Nachbehandlung ausgemacht.

Wie diese Operation mit der Myotomie am Auge zweckmässig verbunden werden kann, wenn die künstliche Pupille zu sehr nach innen oder oben liegt, habe ich bereits in der medicinischen Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen anzugeben mir erlaubt.

## 3. Die Zerschneidung der Muskeln des Auges.

Die Schieloperation habe ich einige zwanzig Male gemacht. Einige Fälle waren glücklich geheilt, bei andern stellte sich entgegengesetztes Schielen ein. Um dieses zu verhüten schnitt ich den contrahirten Muskel nicht mehr ganz durch, sondern kerbte ihn bloss bald oben, bald unten ein. Eine orthopädische Nachbehandlung vervollständigte die Kur. Uebrigens hatte ich nur den *Strabismus internus* gesehen und behandelt.

Digitized by Google

### 4. Der Stein des *Ductus Whartonianus.*

Frau *Johanne L.*, Ehegattin eines Arbeiters zu Dondorf, hatte eine Anschwellung im Munde unfern der linken Zungenseite. Diese hinderte die Patientin am Kauen, und schmerzte sie durch Vergrösserung dermaassen, dass es ihr selbst in den Ohren wehe that. Ihr Arzt hatte dies Uebel für eine tiefliegende verhärtete Drüse gehalten, ihr *Emetica* und Einreibungen gegeben, was aber nicht fruchtete. Als die *L.* sich mir vorstellte, erschien mir die Härte so solider und, ich möchte sagen, knöcherner Natur zu sein, dass ich zu meinem Assistenten die Vermuthung aussprach: sie müsste entweder Krebs oder Stein sein, und zwar neigte ich mich zu letzterer deshalb mehr hin, weil das bei so hoher Härte des Krebses sonst vorhandene sympathische Leiden der Nachbargebilde hier fehlte. Ich schnitt daher längs der grössten Durchmesser der Verhärtung ein und zog einen Stein, der in dicken Speichel eingehüllt sich präsentirte, heraus. Die Wunde schloss sich nach zwei Tagen gänzlich und somit war das Uebel gehoben. Die Frau will nach der Operation eine grössere Menge Speichel im Munde bemerkt haben, als zuvor. (Schluss folgt.)

---

## Mittheilungen über die im 10. Berliner Armen-Medicinal-Bezirk während des Jahres 1841 vorgekommenen Krankheiten.

Vom

Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin, Assistenz-Arzte im genannten Armen-Medicinal-Bezirk.

---

(Fortsetzung.)

In dem Grade als die Meinungen hinsichtlich der Wirksamkeit des Colchicums beim *Rheumatismus acutus* von

einander abweichen, in dem Maasse herrscht Uebereinstimmung in Bezug auf das Opium. Diesem räumen alle bereitwillig den zweiten Platz ein, die Einen nach dem Colchicum, die Andern nach Blutlassen und Purgiren, noch Andere nach dem Brechmittel, woraus gefolgert werden darf, dass das Opium allerdings zu den schätzbarsten Mitteln im *Rheumatismus acutus* gehört. Als solches hat es sich dabei auch für uns immer bewährt; bei andern Arten von *Rheuma,* namentlich aber bei den rheumatischen Neuralgieen, wird es ohne allen Nutzen gereicht.

Die beiden von uns im Laufe des Jahres beobachteten Fälle von rheumatischer Herzentzündung fallen in den Monat Januar, mit dem December des vorigen Jahres Blüthemonat der Rheumatosen. Wir lassen deshalb hier die Geschichte derselben folgen.

### I. Rheumatische Herzentzündung, unabhängig von einer rheumatischen Affection der Gelenke, entstanden zur Zeit der höchsten Blüthe der rheumatischen Krankheitsconstitution.

Ein 9jähriges, angeblich bisher ganz gesundes Mädchen von lymphatischem *Habitus* wurde gegen Ende Decembers plötzlich von leichtem Ziehen zwischen den Schultern befallen, wobei beschleunigtes Athmen, Klopfen der Gefässe am Halse, allgemeines Missbehagen, Appetitlosigkeit sich für die Eltern bemerkbar machte. Nachdem dieser Zustand drei Wochen gewährt, schwoll das Gesicht an, die Wangen überzogen sich mit hellem Roth, Athemnoth trat ein, nicht lange darauf Oedem der Beine um die Knöchel. Nunmehr wurde ärztlicher Rath in Anspruch genommen. Am 22. Januar fanden wir das Kind in folgendem Zustande: Gesicht sehr gedunsen, besonders um die Augenlider, dunkle, umschriebene Röthe der Wangen, heisse Haut, sehr beschleunigter kurzer Athem (46), grosse Dyspnoe, sehr frequenter, sehr kleiner, aber etwas härtlicher Puls (128). In der *Regio cordis* sah man das Herz mit Gewalt agiren; Impuls den Kopf des Aus-

Digitized by Google

cultirenden erschütternd, gleich stark auf allen Punkten der Herzgegend; schwacher Grad von Katzenschnurren; bei der Percussion die Resonanz fehlend in einer die Norm weit überschreitenden Ausdehnung. Erster Ton sehr laut, sehr hell und metallisch, sehr gedehnt, dem Blasebalggeräusch nahe kommend, den zweiten Ton über dem Herzen gänzlich verdeckend; über der *Aorta* und *Art. pulm.* zweiter Ton etwas vernehmbarer: am übrigen Theil der Brust überall pueriles, scharfes Athmungsgeräusch, normale Resonanz bei der Percussion. Leber um mehrere Zoll den Rippenrand überragend, bis zur Milz sich erstreckend; *Epigastrium* empfindlich. Oedem der Fussrücken, Unterschenkel und Hände, spärlicher, trüber, dunkler Harn. Lage bei erhöhtem Kopfe bewegungslos auf dem Rücken mit Neigung nach der rechten Seite; grosser Widerwille, diese Lage zu verändern, grosse Passivität, eine an Stumpfsinn grenzende Benommenheit und Verdrossenheit, und zu dem allen jener eigenthümliche, nicht zu beschreibende Gesichtsausdruck, welcher von den allgemeinen auf entzündliches Ergriffensein des Herzens deutenden Erscheinungen als die nicht am wenigsten werthvolle gelten kann. Dieser Verein von Symptomen konnte die Diagnose nicht zweifelhaft lassen. Wir hatten es in diesem Falle mit Entzündung eines schon in seiner Organisation veränderten hypertrophischen oder erweiterten Herzens zu thun. Gelang es nun für den Augenblick durch das Dämpfen der Entzündung den Zustand im Allgemeinen zu bessern, die Dyspnoe zu vermindern, das Oedem weichen zu machen, so blieben doch die *in loco affecto* einmal entstandenen Organisationsveränderungen, damit die selbst bei ruhigem Verhalten sehr stürmischen Palpitationen, welche so wie die Kurzathmigkeit sich durch Bewegungen aufs Höchste steigerten. Im weitern Verlaufe wölbte sich die Herzgegend immer mehr hervor, die serösen Infiltrationen, immer häufiger wiederkehrend, diuretischen Mitteln immer hartnäckiger widerstehend, verbreiteten sich auf die Bauchhöhle, die Dys-

Digitized by Google

pnoe wurde zur Orthopnoe, zuletzt *Decubitus* und brandige Zerstörung an den Beinen; Tod nach siebenmonatlicher Dauer der Krankheit.

Bei der Untersuchung *post mortem*, welche sich leider nur auf die Brusthöhle erstrecken durfte, fanden wir den Herzbeutel gesund, frei von Adhäsionen, in seinem *Cavum* wenige Unzen seröser Flüssigkeit; das Herz ungeheuer vergrössert, der Faust der Kinder an Umfang wohl dreimal überlegen; diese Vergrösserung ganz auf Rechnung des rechten Herzens Statt habend, welches bei normaler Dicke der Wandungen in seinem *Atrium* so wie in seinem Ventrikel sehr erweitert war; die *cuspidales* insufficient, *Ostium venosum* dieser Seite fehlerfrei; linker Ventrikel normal, Aortensystem auffallend eng.

Nach der wiederholten Aussage der Eltern war das Kind vor dieser Krankheit vollkommen gesund. Gesetzt, dieses habe sich wirklich in der Art verhalten, so müssen wir annehmen, dass die *Endocarditis*, deren Vorhandensein sich nicht bezweifeln lässt, in diesem Falle ein zu activer Erweiterung in den rechten Höhlen vermöge seines Baues disponirtes Herz vorgefunden und darauf wie ein plötzlich sich im Blutumlaufe einstellendes mechanisches Hinderniss, etwa wie eine plötzlich entstandene Verengerung eines Orificiums, oder wie die Insufficienz einer Klappe gewirkt habe. So sehen wir nicht selten bei schwachen Kindern in Folge eines entwickelten Keuchhustens Erweiterung des rechten Herzens in kurzer Zeit sich ausbilden. Oder aber wir nehmen an, dass die *Endocarditis* ein schon erweitertes Herz vorgefunden habe, welches aber bis dahin durch keinerlei Art von Störung der Function sich als solches geoffenbart, wie dieses so oft mit Hypertrophie, Dilatation oder Klappenfehlern, so lange solche uncomplicirt bestehen, der Fall ist. Für unsern Theil sind wir um so mehr geneigt, das letztere anzunehmen, als wir bei dem Kinde mittelst der Percussion eine sehr vergrösserte Leber entdeckt haben.

Digitized by Google

### II. Rheumatische Herzentzündung, noch während des Bestehens chronisch gewordener rheumatischer Leiden, auftretend zur Zeit des Vorherrschens rheumatischer Krankheiten.

Eine 28jährige, früher sehr gesunde und kräftige Frau, Mutter mehrerer Kinder, wurde im Monat April des vorigen Jahres von acutem Rheumatismus befallen, welcher sie für viele Wochen ans Bett fesselte. Herzklopfen, Schmerzen in der *Regio cordis*, Beklemmung, Athemnoth und Husten sollen damals nicht vorhanden gewesen sein. Aus dem acuten *Rheuma* wurde ein chronisches, das nun die Patientin gar nicht mehr verlassen zu wollen schien. Dieselbe erlitt um Weihnachten — also neun Monate nach dem ersten Anfalle von *Rheuma* — von Neuem einen Anfall des heftigsten Gliederreissens, diesesmal aber mit Stichen im Herzen, so wie in der ganzen linken Brust, mit Palpitationen, Athembeschwerden und sehr schmerzhaftem, trocknen Husten. Da zwei selbstverordnete Aderlässe wenig Erleichterung brachten, auch sich danach Oedem des Gesichts und der Beine einfand, so wurden wir herbeigeholt. Der Zustand der Patientin war folgender: Sehr gedunsenes Gesicht mit dem eigenthümlichen Ausdruck der an organischen Herzübeln Leidenden, umschriebene dunkle Röthe der Wangen, *livor* der Lippen, Infiltration der Hand- und Fussrücken, Unvermögen zu stehen oder sich zu bewegen wegen des Stupors in den Beinen, sehr heftige, reissende Schmerzen in dem linken Schultergelenk, welches empfindlich gegen Druck ist, ferner in der ganzen linken Brusthälfte, ruckweise besonders heftig im Herzen selbst, auch abwechselnd in den Armen, Beinen, dem Rückgrate, den Schädelknochen und den Zähnen; fortwährender quälender Husten mit spärlichem Schleimauswurfe; keuchende, sehr erschwerte Respiration, intercoupirte Sprache. Am Halse undulirende Bewegung beider Jugularvenen. In der *Regio cordis* sichtbare stürmische Herzaction, starker systolischer und diastolischer

Digitized by Google

Impuls (*back-strock*). Ueber dem linken Ventrikel lautes, sehr tiefes, sehr rauhes Geräusch (Feilen), den ersten, so wie den zweiten Ton gänzlich verdeckend, nach der *Basis sterni* zu und nach aufwärts an Intensität verlierend, dem zweiten Herzton Raum gebend, welcher über der *Art. pulm.* scharf accentuirt hervortritt. Percussion der Herzgegend unstatthaft wegen der Stärke der *Mamma.* Am übrigen Theil des *Thorax* Resonanz normal; daselbst überall Schnurren abwechselnd mit grossblasigem Rasseln und scharfem rauhen Athmungsgeräusch hörbar. Unmöglichkeit auf der linken Seite zu liegen; sehr kleiner, schwacher, frequenter Puls (116), trockne Haut, jumentöser spärlicher Harn.

Wir hatten es hier offenbar mit chronischer Entzündung eines schon in hohem Grade klappenkranken und erweiterten Herzens, ausserdem noch mit einem in der Constitution bereits fest gewurzelten, habituell gewordenen, zur Zeit exacerbirenden, zu Umsprüngen sehr geneigten Rheumatismus seröser, fibröser und musculöser Gebilde zu thun. Ein angemessenes Heilverfahren verschaffte der Patientin bald einige Erleichterung. Schon im Februar vermochte sie wieder umherzugehen und leichte häusliche Geschäfte zu verrichten; aber dabei blieb es nicht lange. Im März fand sich eine *Pleuritis* der linken Brusthälfte ein, die am dritten Tage ihres Bestehens auf die Herzhäute sich fortpflanzend das Leben der Kranken in die grösste Gefahr brachte, und als auch diese überwunden war und ein einigermaassen erträglicher Zustand sich für einige Wochen hergestellt hatte, verschlimmerte sich gegen Ausgang Aprils mit dem Wiederauftauchen der *Endocarditis* alles wieder dermaassen, dass wir an der Rettung der Kranken verzweifeln mussten, um so mehr, da dieselbe gezwungen war, gerade um diese Zeit einen Umzug nach einem sehr entfernten Stadttheil zu machen. Dennoch lebte sie bis zur Mitte des folgenden Monats. Die Erlaubniss zum Oeffnen der Leiche konnte nicht erlangt werden.

Digitized by Google

In keinem der beiden mitgetheilten Fälle trat die Entzündung der serös-fibrösen Gebilde des Herzens als Metastase eines auf die Gelenke fixirt gewesenen rheumatischen Krankheitsstoffes auf, wie denn überhaupt derartige metastatische Herzentzündungen in unserer Praxis zu den Seltenheiten gehören. Häufiger trifft es sich, dass Kranke, nachdem sie vor längerer oder kürzerer Zeit einen Anfall von hitzigem Gelenkrheumatismus zu überstehen gehabt, von Herzentzündung befallen werden, in deren Verlauf Gelenk- oder eine andere Form von *Rheuma* sich einstellt. Hierbei kann natürlich eben so wenig von *Metastasis* die Rede sein. — Von wirklicher metastatischer Entzündung liefert der folgende, dem Monat März angehörende Fall ein erwähnungswerthes Beispiel.

### III. *Rheumatismus acutus,* metastatische *Enteroperitonitis.*

Frau *Kluge,* 28 Jahre alt, sehr schwächlicher Constitution, Mutter dreier Kinder, wurde nach einer Wäsche von reissenden Schmerzen in den Beinen und Kniegeschwulst befallen. Nachdem sie sich gegen dieses Uebel fünf Tage lang mit sogenannten Hausmitteln gewehrt, wurden wir am 18. März hinzugerufen. Die Kranke fieberte etwas, ihre Zunge war mit gelblichem Schleim lose belegt, das *Epigastrium* gespannt und ein wenig empfindlich; beide Kniegelenke sehr geschwollen, gegen die leiseste Berührung sehr empfindlich; die Beine nach aussen, der Richtung der Extensoren entsprechend, mit einem dunkelrothen, kaum juckenden, papulösen Exanthem besetzt. Urin dick, übelriechend; Leib seit längerer Zeit verschlossen.

Da gastrische Rheumatismen damals häufiger vorkamen, so liessen wir uns unter solchen Umständen durch die geringe Empfindlichkeit der epigastrischen Gegend nicht abhalten, ein *Emeticum* zu reichen. Hierauf erfolgten Ausleerungen nach oben und unten, aber von solcher Beschaffenheit, dass wir nicht Ursache hatten, uns dar-

Digitized by Google

über zu freuen. 36 Stunden lang erbrach nämlich die Kranke unter den heftigsten Leibschmerzen grasgrüne Materien, während gleichzeitig blutiger Schleim unausgesetzt durch den Stuhl fortging. — Am folgenden Tage fanden wir die Kranke im äussersten Grade erschöpft, den Bauch gespannt, aufgetrieben, und sehr schmerzhaft in der epi-, meso- und hypogastrischen Gegend, die Zunge unverändert. Quälender Durst, der sich nicht befriedigen liess, da jeder Schluck auch des mildesten Getränks Erbrechen verursachte; kleiner, schwacher, sehr frequenter Puls (132), trockne heisse Haut. Die Beine seit gestern durchaus frei, die Kniee nicht mehr geschwollen, nicht mehr empfindlich, bewegungsfähig.

Wir hatten hiernach eine *Enteroperitonitis* vor uns, und zwar eine durch *Metastasis* entstandene; denn die Beziehungen zwischen den Erscheinungen, wie sie eben geschildert wurden, und dem Verschwinden des Rheumatismus liessen sich nicht wohl anders deuten. Ob und in wie weit hier das *Emeticum* Unheil gestiftet, ist schwer zu ermitteln; sicher ist, dass auch Andere in diesem Falle nicht würden angestanden haben, ein solches zu reichen.

Die Entzündung wich innerhalb weniger Tage dem mit Energie durchgeführten antiphlogistisch-antirheumatischem Verfahren (viele wiederholentlich applicirte Blutegel, heisse Fomentationen, Einreibungen, innerlich *Oleosa*, Abends ein *Dower*'sches Pulver). Mit dem Aufhören der entzündlichen Erscheinungen Wiedereintritt der Kniegeschwulst und der Schmerzen.

Das beschriebene Exanthem entwickelte sich nun an den obern Extremitäten in derselben Art, während an den untern dasselbe im Eintrocknen war. Dem Exanthem folgte die rheumatische Affection auf dem Fusse. Zwei Tage nach Fixirung des Exanthems an den obern Gliedmaassen waren die Beine gänzlich frei, dagegen der rechte Arm in der Schulter steif, dieses Gelenk angeschwollen und im höchsten Grade empfindlich. Dabei fühlte sich

Digitized by Google

die Kranke im Leibe sehr leicht, die Zunge fing an sich zu reinigen, Appetit machte sich bemerkbar.

Ein Excess im Essen rief am 23sten die Unterleibsentzündung in ihrer ganzen Grösse wieder hervor. Aeruginöses Erbrechen, blutige Stühle, sehr aufgetriebener, in der *Regio hypogastrica* sehr empfindlicher Leib, lebhafte Schmerzen beim Uriniren. Die Affection des rechten Arms und der rechten Schulter ist spurlos verschwunden. (Antiphlogose wie oben.)

Erst am 26sten Nachlass in den Erscheinungen der Entzündung, Aufhören von Brechen und Durchfall. Mit einem allgemeinen Schweisse stellt sich der Rheumatismus nunmehr in der linken Schulter und im linken Beine wieder ein.

Alles ging nun wieder erwünscht bis zum 30sten. An diesem Tage fand wieder einmal grasgrünes Erbrechen, sehr schmerzhafter Stuhlgang Statt. Da nun die gleichzeitig hiermit sich kundgebende Besserung der linken Schulter und des linken Beines uns auf die herannahende Gefahr aufmerksam machte, so liessen wir trotz der relativen Weichheit und Schmerzlosigkeit des Unterleibes von Neuem eine Quantität Blutegel an die hypogastrische Gegend setzen, und darauf 6 Drachm. der grauen Quecksilbersalbe in der Umgebung verreiben (innerlich *Mucilaginosa*). Leider nützte diese Vorsicht nicht viel; denn in der Nacht vom 1. auf den 2. April stellten sich jene Zufälle mit solcher Gewalt wieder ein, dass die Auflösung der Kranken nahe schien.

Am folgenden Morgen höchster Grad von *Collapsus*, marmorkalte Extremitäten, fadenförmiger Puls, mussitirende Delirien, dabei fortwährendes Erbrechen spangrüner Flüssigkeiten, fortwährender Abgang von blutigem, aashaft riechendem Schleime durch den After. (Innerlich Opium zu 1 Gran stündlich, nach der Methode von *Stokes;* äusserlich Einreibungen in den Unterleib, die Schenkel und Arme von 1 Unze der grauen Salbe auf den Tag.)

Auf diese Mittel hob sich der Puls, Brechen und

Digitized by Google

Durchfall hörten auf, es trat Schlaf ein. — Besserung noch entschiedener bei unserm Besuche am folgenden Tage (dem 4. April). Die Kranke hatte die Nacht hindurch geschlafen und stark geschwitzt. Der in reichlicher Menge gelassene dunkelröthliche Urin zeigte ein ziegelmehlartiges, krystallinisches Sediment. Brechen und Durchfall haben aufgehört, dagegen heftige rheumatische Schmerzen in den Beinen sich eingestellt.

In den nächsten Tagen fanden sich Anzeichen von Speichelfluss ein, während gleichzeitig trüber Harn mit isabellfarbigem bis hellrothem, flockigem, kleienartigem, auch krystallinischem Sediment in ungeheurer Menge ausgeschieden wurde. — Der Speichelfluss blieb im Gange vom 6. bis 16. April, ein so profuser, dass täglich an sechs Waschbecken gefüllt wurden. Während dieser ganzen Zeit fand keine Verminderung weder in der Harnabsonderung, noch in der Hautsecretion Statt; es schien in Wahrheit, als müsste sich die Kranke gänzlich verflüssigen. Noch lange nach dem Aufhören des *Ptyalismus*, und als die Kranke schon mit starken Schritten der Genesung entgegen ging, verharrten Nieren und Haut in gleicher Thätigkeit, machten sich zwischendurch rheumatische Schmerzen in den Gliedern bemerkbar.

---

Der so merkwürdige papulöse Ausschlag in diesem Falle, welcher der rheumatischen Affection gleichsam den Weg vorzeichnete, den sie zu nehmen, erinnert an die papulösen, masernähnlichen Ausschläge, wie sie in den fauligen Frieselepidemieen früherer Jahre (1769, 70, 71 und 72) bei einigen Kranken dem Ausbruch der Petechien vorangegangen *).

(Schluss folgt.)

*) Vgl. *Hecker's* Geschichte der neuern Medicin S. 174.
d. Vf.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 12.** ***Berlin, den 25ten März*** **1843.**



Ueber die Bleiglasur in irdenen Kochgeschirren. Vom Dr. Meurer. — Ueber die im 10ten Armenbezirk in Berlin vorgekommenen Krankheiten. Vom Dr. Philipp. (Schluss.) — Vermischtes (Blaue Nasenspitze im Typhus. — Selbstwendung.) Berichtigung. Vom Dr. Frank. — Krit. Anzeiger.


## Ueber die Bleiglasur irdener Kochgeschirre.

Mitgetheilt

vom Dr. *Friedr. Meurer* in Dresden.

Man sollte kaum glauben, dass jetzt noch von der Bleiglasur der irdenen Kochgeschirre etwas zu fürchten sei, namentlich bei uns in Deutschland, wo der Schulunterricht so geregelt ist, wo in Sonntagschulen auch der Handwerker sich fortbilden kann, wo technische Bildungsanstalten und für die Handwerker geschriebene Bücher und Journale die Wissenschaften in's Leben einführen; und doch ist es nicht so, wie uns eine vor kurzem angestellte chemische Untersuchung, die ich im Auftrage des Herrn Bezirksarztes Dr. *Siebenhaar* vornahm, belehrte. Ich habe von 60 verschiedenen Töpfern Kochgeschirre untersucht; es geschieht dies auf eine sehr einfache Weise, die jeder, der auch nicht gerade im chemischen Experi-



Digitized by Google

mentiren geübt ist, nachmachen kann. Es wurde nämlich chemisch reine Essigsäure so weit mit destillirten Wasser verdünnt, dass sie die Stärke des gewöhnlichen Essigs besass, d. h. dass die Unze eine halbe Drachme kohlensaures Kali sättigte, von diesem Essig wurde etwas in das zu untersuchende Geschirr gegossen, die Nacht über darin gelassen, etwas zur Prüfung mit hydrothionsauren Wasser abgegossen, das Uebrige in dem Gefässe ein Weilchen gekocht und dann ebenfalls mit Hydrothionsäure geprüft. Eine Prüfung durch Kochen mit Salzwasser, die auch empfohlen ist, führte zu keinem Resultate. Die Prüfung mit Essigsäure ist aber nicht allein deshalb, weil der Essig häufig in der Küche angewandt wird, nöthig, sondern weil auch viele andere Speisen, die fast täglich in den Haushaltungen vorkommen, freie Säuren enthalten, als Sauerkraut und viele Früchte.

Ich theilte nun die Geschirre nach den gefundenen Resultaten in vier Klassen; in die erste setzte ich die Geschirre, welche weder an kalten noch kochenden Essig eine Spur Blei abgaben, hierher gehörten die Producte von einunddreissig Töpfern; die zweite Klasse bildeten die Geräthe, welche beim Kochen dem Essig eine Spur von Blei mittheilten, hierher gehörten neun; die dritte Klasse nahmen die ein, wo schon der kalte, damit digerirte Essig eine Spur von Bleigehalt zeigte, und der, welcher darin gekocht hatte, sogleich einen Niederschlag auf den Zusatz der Hydrothionsäure bildete, hierher gehörten acht; die vierte Klasse endlich machten die Geschirre aus, wo schon der kalte Essig so viel aufnahm, dass sofort sich ein starker Niederschlag bei Zusatz des Reagens zeigte, welche Anzeige allerdings beim Kochen mit Essig sich noch verstärkte, hierhin kamen die noch fehlenden zwölf.

Es lieferten also von sechszig Töpfern, deren Waaren untersucht worden waren, nur 31 ganz gute; bei 29 derselben war sie nicht tadellos, und von diesen 29 waren wieder 20 sehr schlecht, gewiss ein Resultat, was

Digitized by Google

es nothwendig macht, dass die polizeilichen Behörden diesem Gegenstande ein wachsames Auge schenken, und dass alle practischen Aerzte bei Aufsuchung der Krankheitsursachen auch an die Glasur der Schüsseln und Töpfe denken. Gerade solche Momente, welche bei jeder Mahlzeit vorkommen können, sind wichtig, aber auch um so schwieriger zu entdecken, weil sie an und für sich nicht nur schwierig aufzusuchen, sondern auch weil die Art und Weise, wie sie auf den Organismus wirken, unbekannt ist.

Bei der Rücksprache mit den Verfertigern der schlechten Waare ergab sich, dass bloss Unwissenheit die Ursache war, durchaus nicht die Absicht, durch den grössern Zusatz von Blei eine leichtflüssigere Glasur zu bilden und so Holz zu ersparen. Durch den sehr tüchtigen Hoftöpfermeister Herrn *Messerschmidt* sind nun theils nach der Angabe in *Schubarth's* Handbuch der technischen Chemie, 3te Aufl., Berlin 1839. Bd. I. S. 486, theils nach seiner eignen Art Versuche angestellt worden, deren Resultate wahrscheinlich durch die Behörde öffentlich bekannt gemacht, als Norm dienen und so eine allgemeine Belehrung für die Töpfer herbeiführen werden.

---

## Mittheilungen über die im 10. Berliner Armen-Medicinal-Bezirk während des Jahres 1841 vorgekommenen Krankheiten.

Vom

Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin, Assistenz-Arzte im genannten Armen-Medicinal-Bezirk.

---

(Schluss.)

### 3. Synovialrheuma.

Diese Affection haben wir im Laufe des Jahres dreimal unter unsern Augen entstehen sehen, zweimal bei



Digitized by Google

Männern von 29 resp. 63 Jahren, einmal bei einer 28jährigen Frau; bei letzterer als Ausgang eines rheumatischen Fiebers. In allen drei Fällen war das Knie der Sitz des Uebels, welches sich bei den beiden Männern mit leichten Fieberbewegungen, Schmerzen, Hitze und Röthung einstellte, nachdem dumpfes Gefühl und Steifigkeit des Gelenks längere Zeit vorangegangen war. Erst nachdem die Schmerzen und das Fieber mehrere Tage gewährt, gab sich die zu beiden Seiten der *Patella* vorspringende, auch in der Kniekehle etwas bemerkbare, fluctuirende Geschwulst zu erkennen, das Ausstrecken des Gliedes verhindernd, die Kranken zwingend, das Bein in halber Beugung zu halten. Blutegel zu verschiedenen Malen in die Nähe des Gelenks applicirt, und der innere Gebrauch des *Vinum Colchici opiatum* waren nur in Einem dieser Fälle vermögend, die Resorption des Exsudats in der Gelenkkapsel binnen Kurzem zu bewerkstelligen, so dass bis auf eine Schwäche im Gelenke keine weitern Folgen zurückblieben. In den beiden andern Fällen kam es, trotz der Anwendung dieser und vieler andern gerühmten Mittel — namentlich des Jods innerlich und äusserlich, des Leberthrans u. s. w. — zum *Tumor albus* und theilweisen Ankylose. Dieses traurige Schicksal traf die Frau von 26 Jahren und den 63jährigen Tagelöhner. Der synoviale Gelenkrheumatismus kommt übrigens im Verhältniss zu dem acuten oder diffusen Gelenkrheuma uns nur selten zur Beobachtung; aus dem Grunde können wir auch nicht angeben, ob die Behauptung neuerer englischer Schriftsteller gegründet ist, wonach diese Art von rheumatischen Gelenkleiden weit grössere Neigung zu Metastasen auf die Hirnhäute und die *Pleura* zeigen soll, als das hitzige Gelenkrheuma, bei welchem dagegen das Herz häufiger metastatisch betheiligt sei.

### 4. Neuralgien aus rheumatischen Ursachen.

Als rheumatischer Art haben wir diejenigen Neuralgien angesehen, welche zur Blüthezeit der rheumatischen

Digitized by Google

Krankheitsconstitution (Januar, Februar) vorkamen, vorausgesetzt, dass kein anderes ätiologisches Moment sich ergab, dann diejenigen, deren Entstehungsart an sich keinen Zweifel über ihre rheumatische Natur zuliess, wo nämlich die Einwirkungen der Erkältung blitzschnell und unverkennbar hervortraten, endlich diejenigen, welche Individuen betrafen, die früher schon öfter von Rheumatismus heimgesucht worden.

Rheumatische Zahn-, Ohren- und Kopfschmerzen — das muss hier zuerst bemerkt werden — gehörten während des ersten Quartals dieses Jahres zu den in der Stadt am meisten verbreiteten Uebeln *). In demselben Verhältnisse häufig boten sich uns nun auch um diese Zeit die rheumatischen Neuralgien dar. Von den 13 im Laufe des Jahres angemeldeten Fällen kamen 8 auf die Monate Januar und Februar, nämlich 5 Fälle von *Ischias*, 2 Fälle von *Neuralgia dorso-intercostalis*, 1 Fall von *Neuralgia lumbaris*. (Die idiopathische *Lumbago* gehört natürlich unter die Muskelrheumatosen.) Die *Neuralgia cruralis* fiel diesmal ganz aus; zwei sich darbietende Fälle von *Neuralgia nervi quinti* konnten nicht für rheumatische gelten.

### *a) Ischias.*

Wie schon angeführt, waren die 7 uns zur Beobachtung gekommenen Fälle dieser Krankheit so vertheilt, dass 4 auf Männer, 3 auf Frauen kamen. Das älteste der befallenen Individuen war 66, das jüngste 32 Jahre alt. Die Männer waren bis auf Einen, der das Schneiderhandwerk trieb, alle den Unbilden der Witterung mehr oder weniger ausgesetzte Tagelöhner. Die Beschäftigung der Frauen blieb unermittelt. Das Leiden hatte in keinem der genannten Fälle gleichzeitig in beiden Extremitäten seinen Sitz. Der Eintritt der Krankheit war in Einem Falle so plötzlich, wie er wohl selten vorkommt. Der Patient, ein 32jähriger, gesunder Mann, als Handlanger

*) Vgl. diese Wochenschrift 1841. S. 280. d. Vf.

Digitized by Google

bei den Maurern damit beschäftigt, schwere Lasten von Steinen ein Gerüst hinauf zu schaffen, hatte sich, erschöpft von der mühseligen Arbeit und von Schweiss triefend, auf eine Lage Steine niedergelassen, um ein wenig zu Luft zu kommen. Als er nach wenigen Minuten sich wieder an die Arbeit begeben wollte, war er durchaus unvermögend, die sitzende Stellung zu verlassen. Jeder Versuch, sich aufzurichten, verursachte die wüthendsten Schmerzen in der Hüfte und dem Schenkel der rechten Seite; in diesem Zustande wurde er nach Hause getragen, um erst nach Monaten sein Schmerzenslager wieder zu verlassen. — In den übrigen Fällen hob die Krankheit allmählig an, die Symptome steigerten sich nach und nach zu ihrer Höhe. Was das Hauptsymptom, den Schmerz, betrifft, so nahm der dumpfe, immerwährende, ferner der auf Bewegungen, leichte Berührung sich kundgebende in Bezug auf Häufigkeit des Vorkommens den ersten Rang ein; der blitzesschnell mit dem Gefühl von Stechen, Brennen, Schneiden, Zerreissen hervorstrahlende spontane, wie er vorzugsweise die Prosopalgie characterisirt, zeigte sich nur ausnahmsweise und nur in ganz frischen Fällen. In zwei Fällen beschränkte sich die *Ischias* auf die Kreuzbein- und Hüftgegend der rechten Seite. In der bezeichneten Gegend traten als isolirte Punkte, wo schon eine leise Berührung schmerzhaft war, folgende hervor: *a*) ein Punkt am obersten Theil der *Symphisis sacro-iliaca; b*) ein Punkt oberhalb der Stelle, wo der *N. ischiadicus* aus der Beckenhöhle heraustritt; *c*) ein Punkt hinter dem grossen Trochanter; in den Zwischenräumen zwischen den genannten Punkten verursachte der Druck keine Schmerzen. Dieses war der Fall des Kassendieners *Heinrich* und des Schneider *Müller*. In zwei andern Fällen erstreckte sich der Schmerz bis zur Kniekehle und zum Kopfe des Wadenbeins, in den übrigen war das ganze Bein mehr oder weniger betheiligt, ohne aber, dass der Schmerz nur einmal bloss dem Laufe des Hauptstammes gefolgt wäre. Complicationen der *Ischias* mit andern Neuralgien sind

Digitized by Google

nicht vorgekommen. Der Verlauf der Krankheit war in den meisten Fällen ein höchst langwieriger, sich durch Monate hinziehender. Dies lag zum Theil an der allgemeinen Lebensstimmung zu jener Zeit, zum Theil auch daran, dass wir es nicht immer mit frischen Fällen zu thun bekamen. Aber selbst wo die Krankheit unter unsern Augen entstanden war, wo sie Menschen in der Blüthe des Alters und der Kraft befiel (wie in dem oben erwähnten Falle des 32jährigen *Proksch*, wie in einem andern des 35jährigen Schneider *Müller*), selbst da bedurfte es nicht selten Monate, bis die Patienten wieder in den freien, unbeschränkten Besitz ihrer Glieder kamen. In dem Maasse als das Uebel alt und eingewurzelt war, in dem Maasse blieben die entschiedensten Curmethoden ohne Einfluss auf dasselbe.

Unser antirheumatisches Verfahren — *Solut. Magnes. sulphur. cum Tinct. Sem. Colchic.* Esslöffelweise bei Tage, Abends eine starke Gabe *Dower*'sches Pulver — brachte nur in einem einzigen Falle schnelle und Bestand habende Besserung. Die Dauer der mit synochalem Fieber eintretenden Krankheit belief sich im Ganzen auf drei Wochen; die Cur musste mit einem Aderlass eingeleitet werden. In allen übrigen Fällen von *Ischias rheum.* waren wir nur zu bald genöthigt, von dem Gebrauche des Colchicums abzustehen. Durch die Terpenthin-Essenz, innerlich und äusserlich angewandt, heilten wir die ischiadische Neuralgie bei einer 54jährigen Wäscherin, nachdem dieselbe schon mehrere Wochen lang in einem andern Bezirk ohne Erfolg behandelt worden war. Dasselbe Mittel in Verbindung mit Ableitungen auf die äussere Haut verschaffte mehrern andern Patienten wesentliche Erleichterung, wenn auch nicht schnelle und sichere Heilung. Ableitungen auf den Darmkanal, die so oft einen Nachlass in den Erscheinungen hervorrufen, wo die Krankheit durch lange Verhaltung excrementieller Massen bedingt oder gesteigert wird, zeigten sich im Ganzen erfolglos. Von fliegenden Blasenpflastern hatten wir nur zweimal in fri-

Digitized by Google

schen Fällen Gelegenheit, Anwendung zu machen; da aber der Gebrauch anderer Mittel damit verbunden war, so lässt sich nicht angeben, wie viel von dem übrigens sehr mässigen Erfolg auf ihren Antheil kommt. — In Fällen von altem, eingewurzeltem rheumatischem Hüftweh liess uns der Leberthran nicht minder in Stich wie alle andern gepriesenen Mittel, das russische Bad mit einbegriffen (der Electro-Galvanismus lässt sich in der armenärztlichen Praxis nicht gut anwenden); und der Ausspruch *Joseph Frank's*: „*Nisi in primo morbi limine succuratur, malum admodum taediosum fieri solet et quandoque insanabile*" hat sich uns nur zu oft als wahr bewiesen.

*b) Neuralgia dorso-intercostalis.*

Unter dieser Form trat der rheumatische Krankheitsprocess fünfmal auf. Alle fünf Fälle betrafen Frauen, von denen die älteste 44, die jüngste 19 Jahre zählte; es waren schwächliche, drei darunter vollkommen anaemische, wenn auch menstruirte Individuen. Viermal hatte der Schmerz linkerseits seinen Sitz. Die rheumatische Natur der Krankheit in diesen Fällen ergab sich für uns einestheils aus der Zeit ihres Entstehens im Januar, Februar und März, dann daraus, dass sie in Häusern, ja in Familien vorkamen, wo wir Kranke mit rheum. Affectionen, mit Catarrhen, Anginen u. s. w. zu behandeln hatten. Einer dieser Fälle zeichnete sich durch grosse, mit der Heftigkeit des Schmerzes in directem Verhältniss stehende Hartnäckigkeit, wie dadurch aus, dass die Krankheit durchaus uncomplicirt einhertrat. In den übrigen liess schon nach den ersten Anfällen die Heftigkeit des Schmerzes nach, freie Intervallen waren von Beginn an vorhanden, ebenso Schmerzen in andern Theilen, namentlich im Unterleibe, in der Kreuzbeingegend, im Kopfe, im Gesicht, endlich trug die Behandlung mittelst fliegender Blasenpflaster *ad partes dolentes* und leichter schweisstreibender Mittel (*Liq. C. C. succ.* in einem *Infus. Rad. Valer.*, Abends ein *Dower*'sches Pulver) sehr bald den Sieg über das Uebel

Digitized by Google

davon. — Jener Fall betraf eine 19jährige, sehr anaemische, obwohl regelmässig menstruirte Näherin. Ohne alle Veranlassung stellten sich bei ihr den 22. Januar Abends an den gleich näher anzugebenden Stellen plötzlich Schmerzen von so unbeschreiblich heftiger Art ein, dass sie den Geist aufgeben zu müssen glaubte; dieselben hielten die Nacht durch bis zum Morgen an, wo die gänzliche Erschöpfung einen Nachlass herbeiführte. An diesem Tage sahen wir sie zuerst. Auf dem leichenblassen, verstörten Antlitz war die ganze Grösse ihrer Leiden zu lesen. Unvermögend zu sprechen, wies sie auf die linke Seite, die sie gleichzeitig durch eine schützende Bewegung vor unserer Berührung zu sichern bemüht war. Begierig, zuerst über den Zustand der Brustorgane Gewissheit zu erlangen, auscultirten wir nun die leidende Seite; aber obgleich wir das Ohr so leicht als möglich anlegten, so verursachte doch schon diese leichte Berührung an einer Stelle der *pars lateralis*, nämlich da, wo eine von der Achselhöhle vertical hinabgehende Linie den 6ten und 7ten Zwischenrippenraum schneidet, die allerheftigsten, stechenden, zerreissenden, nach dem *Epigastrium* und auch nach hinten ausstrahlenden Schmerzen. Zur Seite dieser scharf begrenzten Stelle wurde die leise Berührung, um so eher natürlich ein stärkerer Druck, gut vertragen. In Betracht der vollkommenen Integrität der Brustorgane untersuchten wir nun mittelst des Fingerdrucks die Wirbelsäule, zu deren Linken sich, in den zweien den bezeichneten Zwischenrippenräumen entsprechenden Spatien, andere Schmerzenspunkte vorfanden; vordere Schmerzenspunkte liessen sich nicht entdecken. Ausser dem durch Druck an den genannten Stellen hervorgerufenen Schmerz hatte die Patientin in der ganzen linken Seite die Empfindung eines dumpfen, tiefen, unerträglichen, durch Husten, tiefes Athmen, Bewegung vermehrten Schmerzes; eine zweite Art des spontanen Schmerzes, nämlich der blitzartig mit dem Gefühle gewaltsamer Zerreissung von den bezeichneten Punkten aus nach vorn, hinten, oben

Digitized by Google

und unten ausstrahlende, wurde von der Patientin für den am meisten unerträglichen ausgegeben. Anfälle desselben, ½—1 Minute während, traten Anfangs unzählige Male im Laufe des Tages ein, später wurden sie immer seltener; doch machten sie sich noch von Zeit zu Zeit bemerkbar, als schon rücksichtlich der andern Symptome die Kranke als Reconvalescentin angesehen werden konnte. Fieber fehlte von Anfang an; dagegen zeigten sich profuse Nachtschweisse und jumentöser, zuweilen sedimentirender Harn während der ganzen siebenwöchentlichen Dauer des Leidens. In dem Maasse als die rheumatischen Affectionen des äussern Bewegungsapparats zurücktraten gegen die Catarrhe und andern Uebel, in dem Maasse milderte sich der Schmerz. Anfangs vermochten die verschiedenartigsten Methoden der Behandlung wenig über denselben; er widerstand der wiederholten Anwendung von fliegenden Blasenpflastern auf die Schmerzenspunkte mit und ohne endermatische Application des Morphiums, nicht minder dem innern Gebrauche des Colchicums, des Colchicum mit Opium, der Chininsalze ohne und mit Opium, dem kohlensauren Eisen u. s. w.

Die *Neuralgia dorso-intercostalis*, gewiss die am häufigsten vorkommende, aber auch die am leichtesten zu verkennende unter den Neuralgien, trat bei Frauen als Reflex verschiedenartiger Affectionen der Unterleibsorgane, namentlich aber des *Uterus*, ungleich häufiger auf, als in Folge von rheumatischen Einwirkungen. Doch gehören die Betrachtungen hierüber nicht in das Capitel über die Rheumatosen, welches wir mit der folgenden merkwürdigen Krankheitsgeschichte schliessen.

## Fall von *Ephidrosis* mit alkalisch reagirendem Schweisse.

Der Patient, ein 45jähriger Raschmacher, von schwächlicher Constitution, war schon zu Anfang Decembers, also zur Zeit, da die Rheumatosen zu epidemisiren begannen, in unsere Behandlung getreten, aber erst im Januar er-

Digitized by Google

reichte die Krankheit ihre Höhe, blieb auf derselben während des grössten Theils des Februars, von da an allmählig abnehmend bis gegen die Mitte März, wo sie als vollständig beseitigt angesehen werden konnte. Anfangs schwitzte der Kranke nur Morgens, und das kümmerte ihn wenig, da andere Symptome von Kranksein durchaus fehlten. Allmählig aber hielten die Schweisse immer länger an und begannen in demselben Verhältniss immer mehr an den Kräften zu zehren, bis dass auf der Höhe der Krankheit der zum Skelett abgemagerte Patient nicht mehr im Stande war, sich ohne Hülfe im Bette aufzurichten. Selbst in diesem Stadium der Krankheit jedoch hatte die Nacht, hinsichtlich der alles Maass überschreitenden Hautsecretion, das Uebergewicht über den Tag. Das Bettzeug erschien jeden Morgen in dem Grade durchnässt, dass die Ehefrau des Patienten sich von dem Gedanken nicht lossagen konnte, ihr Mann habe während der Nacht den Urin in's Bett gelassen. Der Schweiss roch eigenthümlich modrig, so widrig, dass der Kranke sich selbst ein Gegenstand des Ekels wurde; derselbe färbte das rothe Lakmuspapier blau; die Färbung war auf der Höhe der Krankheit am intensivsten. Da idiopathische Schweisse der Art möglicherweise wohl Zucker enthalten können, so lag uns daran, den Schweiss in diesem Falle einer chemischen Analyse unterworfen zu sehen. Die vom Herrn Dr. *Franz Simon* angestellte Untersuchung ergab jedoch das Ungegründete jener Vermuthung. (Leider ist die Notiz, welche Herr Dr. *Simon* über die qualitative Analyse des Schweisses in diesem Falle aufgenommen, demselben abhänden gekommen, so dass wir ein Näheres nicht angeben können.) Der Kranke war vollkommen fieberfrei; nur wenn er bei Tage einige Zeit ausser dem Bette zubrachte, was nothwendig war, um die Betten zu trocknen, nur dann überfielen ihn Frostschauer. Der Appetit war übermässig stark, dem Patienten eine Quelle grösster Bekümmerniss, da er denselben für das sicherste Zeichen der Abzehrung hielt. Durst auffallender-

Digitized by Google

weise unbedeutend. Noch auffallender musste es erscheinen, unter solchen Umständen die Harnabsonderung nicht allein nicht vermindert, sondern sogar vermehrt zu finden. Der Harn, nur etwas dunkler als der normale, blieb bis zu Ende frei von Albumen und von Niederschlägen, reagirte im frischen Zustande sauer, wurde aber in sehr kurzer Zeit ammoniacalisch. Stuhlgang ganz normal.

Ein Verein von Erscheinungen wie die eben beschriebenen, bei vollkommenster Integrität der Brust- und Bauchorgane, die oftmals und auf das genaueste im Verlauf der Krankheit untersucht wurden, bei der Ueberzeugung, die wir bald *ex nocentibus et juvantibus* gewonnen hatten, dass eine larvirte *Intermittens* hier nicht im Spiele sei, ein solcher Verein von Erscheinungen rechtfertigt es wohl, dass wir diesen Fall für eine idiopathische Colliquation durch die Haut, für eine idiopathische *Ephidrosis* ansahen. Ob und in wie weit der zu jener Zeit vorherrschende rheumatische Krankheitscharacter an der Erkrankung Antheil gehabt, ist schwer zu bestimmen; aus den Antecedentien ergiebt sich, dass der Patient früher öfters an rheumatischen Affectionen gelitten.

Ueber das Therapeutische sei nur so viel gesagt, dass Mittel der verschiedensten Art (zuerst Ableitungen auf Darm und Nieren, dann Chinarinde, Chinin, dann Säuren, Chlor innerlich und als Waschung, Alaun, Alaunmolken, essigsaures Blei, Lerchenschwamm u. s. w.) ohne wesentlichen Einfluss auf die Krankheit blieben, die nach 19wöchentlicher Dauer eben so allmählig zu Grunde ging, wie sie sich allmählig entwickelt hatte. Die Kräfte kehrten so langsam zurück, dass sechs Monate nach dem gänzlichen Aufhören der Schweisse der Kranke noch nicht im Stande war, sein gewohntes Pensum am Stuhle abzuarbeiten.

---

Merkwürdig erscheint dieser Fall besonders aus dem Grunde, weil der Schweiss nicht allein nicht sauer reagirte, sondern im Gegentheil das rothe Lakmuspapier blau

Digitized by Google

färbte, und dies zu einer Zeit, wo die Säure in den Secretionsproducten der Kranken so vorherrschte. Diese Thatsache war so auffallend, dass es der wieder und wieder angestellten täglichen Prüfung bedurfte (wobei wir Acht hatten, die behaarten Theile zu vermeiden), um uns und andere daran glauben zu machen.

---

## Vermischtes.

### 1. Blaue Nasenspitze im Typhus.

Ein 20jähriges Mädchen wurde nach mehrtägigem unbedeutenden Unwohlsein vom typhösen Fieber ergriffen, welches mit heftigen Kopfschmerzen und starken Schweissen begann. Bereits am vierten Tage war ein nervöser Zustand nicht zu verkennen, dabei die Zunge hochroth und trocken, der Durst unauslöschlich. Am fünften Tage Nachmittags wurden sämmtliche Zehen unter den heftigsten Schmerzen derselben dunkelblau, eine gleiche Farbe nahm gegen Abend die Nasenspitze an fast einem Drittel der Nase an, was in der That einen schrecklichen Anblick gewährte, und folgenden Morgens waren auch die Finger bläulicht. Unter diesen Umständen ging ich sofort zu den stärksten Reizmitteln über. Patientin erhielt saturirte Decocte von *China* und *Serpentaria* mit ansehnlichen Gaben von *Spirit. Salis dulcis*, abwechselnd zugleich damit Campher und Moschus. Dabei wurden Hände und Füsse mit Tüchern belegt, die fortwährend mit China-Decoct befeuchtet wurden. Mehrere Tage wurde auf diese Weise eingewirkt, ohne dass sich der Zustand wesentlich änderte, nur nahm die Schwäche der Kranken mehr und mehr zu, so dass sie dem Tode nahe schien. Die zu Anfang der Krankheit beobachteten Schweisse hatten mit dem Erscheinen der brandigen Metastase ganz aufgehört, die Haut war später trocken, brennend und von schmutzi-

Digitized by Google

ger Farbe. Am zehnten Tage nahm man zuerst einige Andeutungen zur Besserung wahr, die Nase ging allmählig aus der blauen in eine purpurrothe Farbe über, an den Fingern schwand die blaue Farbe ganz, wogegen die Zehen, drei derselben ganz, und von einigen andern das oberste Glied derselben, ganz schwarz und fühllos wurden. Am vierzehnten Tage entschied sich die Krankheit durch starken Schweiss, die Zunge reinigte sich, es fand sich Esslust ein, und die Kranke genas allmählig, wird aber wohl zwei Zehen einbüssen, die der Brand total destruirt hat.

Solingen. Dr. *Spiritus*.

---

## 2. Selbstwendung.

Zu einer 40jährigen Gebärenden gerufen, die schon sechs Kinder geboren hatte, fand ich den rechten Arm des Kindes tief in's Becken hineingetreten, den Vorderarm aus den Genitalien heraushängend und die Schulter fest im Becken eingekeilt. Die Wehen waren kräftig, das Wasser vor neun Stunden abgeflossen. Das Eindringen der Hand Behufs der Wendung war unmöglich. Ich machte daher einen starken Aderlass und verordnete eine *Solut. Tart. stibiat.*; indess, ehe die verordnete Arznei herbeigeschafft war, bemerkte ich, dass durch die fortdauernden starken Wehen die Schulter ganz heruntergetrieben und die Rippen der rechten Seite unter gleichmässigem Zurücktreten des Arms gegen das *Perinaeum* gedrängt wurden und aussen zum Vorschein kamen. Bald wurde die rechte Hüfte und Hinterbacke und hierauf der Steiss hervorgetrieben und so endlich die Geburt des todten Kindes als Steissgeburt durch die Natur beendigt.

Brühl. Dr. *Lampferhof*.

Digitized by Google

## Berichtigung.

Mit ganz besonderm Interesse habe ich die „Erläuterung einiger Stellen der heiligen Schrift" u. s. w. *) des Herrn Dr. *Trusen* gelesen und bin auf das Erscheinen seiner angekündigten Schrift wahrhaft gespannt. Aus diesem Grunde erlaube ich mir auch folgende Berichtigung, die dem Hrn. Vf. wie den resp. Lesern der Wochenschrift theilweise angenehm sein dürfte. S. 573 lässt der Herr Vf. nämlich *Rambam* sich auf *Maimonides* berufen; das beruht aber gewiss auf Irrthum oder Missverständniss, da beide Namen nur Eine und dieselbe Person bezeichnen. *Maimonides* ist der Familiennamen, mit Vornamen hiess er *Moses*, und sein vollständiger Namen und Titel war demnach *Rabbi Moses Ben Maimonides.* Aus den Anfangsbuchstaben dieses ganzen Namens u. s. w. = *R M B M* entstand die abbreviirte und corrumpirte Benennung *Rambam.* Diese Art Abkürzung findet sich bei den alten jüdischen Gelehrten nicht selten.

Osterode am Harz den 3. Febr. 1843.

Dr. *J. Frank.*

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Ueber Darm-Anhangs-Brüche (*Herniae Littricae*). Mit Bemerkungen über Kothfisteln und widernatürlichen After von Dr. *C. F. Riecke,* K. Pr. Bataill. Arzt zu Stendal. Mit 1 Tafel Abbildung. Berlin, 1841. 192 S. 8.

(Durch ein Missverständniss von Seiten des Ref. ist die Anzeige dieser Schrift über Gebühr verzögert. Ob-

*) Die betreffenden Nummern sind mir erst in diesen Tagen zugegangen. d. Vf.

Digitized by Google

wohl die Aufgabe des Vfs. sich specieller auf Feststellung des Namens (*Hernia littrica* nur als Darm-Anhangs-Bruch zu bezeichnen, wobei jedoch *Diverticulum congenitum* und *acquisitum* zusammengefasst sind) bezieht, so hat sie doch auch ihre nicht zu verkennende practische Bedeutung, indem die Trennung der Darm-Anhangs-Brüche von den Darmwandbrüchen (*H. lateralis*) sowohl für die Prognose als, nach Vorschlägen des Vfs., vielleicht auch für die Behandlung nicht ohne Werth zu sein scheint.)

---

Beobachtungen über Lähmungszustände der untern Extremitäten und deren Behandlung. Von *J. Heine*, Dr. d. Med. u. Chirurgie, Gründer und Vorsteher der orthopädischen Heilanstalt zu Cannstadt a. N. Mit 7 Steindrucktafeln. Stuttgart, 1840. IV und 78 S. 4.

(Durch dieselbe Ursache, wie bei der vorigen Schrift, hat sich die Anzeige auch dieses Werkchens verzögert, welches als ein sehr schätzbarer Beitrag zu der Lehre von einer noch wenig erforschten Reihe von Lähmungszuständen betrachtet werden muss. Es betritt ein Feld der Pathologie, auf welchem noch viel zu forschen ist, aber auch viel zu erreichen sein wird. Der Vf. kommt durch seine Betrachtungen zu dem Schluss, dass Ausschwitzungen im Wirbelkanal zu Grunde liegen. Dies stimmt zwar mit der am meisten verbreiteten Ansicht, aber nicht mit den von dem Vf. selbst erlangten Erfolgen der hauptsächlich nur peripherisch einwirkenden Mittel überein. Die Pathologie dieser Zustände fordert neue Untersuchungen, wozu aber auch die hier vorliegenden Fälle ein sehr nützliches Material liefern.)

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 13. *Berlin, den 1ten April* 1843.

Medicinisch - chirurgische Beobachtungen. Vom Dr. Reinhold. (Pneumonisch scheinende Complication bei Wechselfieber. — Radical-Operation eines Leistenbruches.) — Epilepsia testicularis. Vom Wund-Arzt Kleybolte. — Krit. Anzeiger. — Notiz für die Herrn Mitarbeiter.

## Medicinisch - chirurgische Beobachtungen.

Vom

Dr. *Reinhold,* K. Griech. Bataillons-Arzt 1r Klasse in Athen.

Mitgetheilt

vom Geh. Med. Rath und Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

Mein Jugendfreund, der Dr. *Treiber,* gegenwärtig oberster Arzt des griechischen Heeres, schreibt mir unter dem 10. Februar d. J. aus Athen. — „Wer Griechenland besehen will muss dazu die Monate April und Mai wählen. Später wird es zu heiss und unangenehm. Wir werden dann nur zu oft von bösen Wechselfiebern heimgesucht, und auch der Herbst ist für Fremde nicht gastfreundlich. Wir haben diesen Sommer viel gelitten, eine bösartige Wechselfieber-Epidemie hat viele Opfer gekostet, auch mir starb ein hoffnungsvoller Knabe von zehn



Digitized by Google

Jahren, nachdem er nur 10 Stunden krank war, im zweiten Paroxysmus. Auch ich, nachdem ich 12 Jahre lang kein Wechselfieber gehabt hatte, wurde ebenfalls wieder von heftigen Paroxysmen ergriffen, so dass mir Dr. *Roeser* einmal eine ganze Drachme Chinin innerhalb zehn Stunden gab, um den nächsten Anfall abzuschneiden. — Ueberhaupt mussten wir stets grosse Gaben von Chinin geben, um die Kranken zu retten. Seit 1836 haben wir keine so heftigen Wechselfieber gehabt; ja die diesjährige Epidemie ist noch bösartiger, indem sie sich noch tief in den Winter hineinzog, und noch jetzt im Februar sind Rückfälle häufig. Ich sende Dir hierbei einige Beobachtungen, welche der Dr. *Reinhold*, ein geborner Hannoveraner, ein tüchtiger Chirurg und Anatom, und Arzt der chirurgischen Abtheilung des hiesigen Militairhospitals, gesammelt hat. Auch ich habe eine Uebersicht der in den letzten Jahren in den hiesigen Militairhospitälern vorgekommenen Krankheiten nebst den wichtigsten Fällen ausgearbeitet und werde Dir dies nächstens schicken. Hier zuerst die medicinischen Beobachtungen des Dr. *Reinhold*."

---

### 1. Ueber scheinbar pneumonische Complication bei Wechselfiebern.

Die hiesigen Wechselfieber sind häufig von Symptomen begleitet, welche, ohne Rücksichtsnahme auf den herrschenden Krankheitscharacter, leicht für Zeichen einer Pneumonie gehalten werden könnten, obgleich dieselben nichts anderes sind, als die Folge der durch das Fieber bedingten Congestion zur Lunge. Behandelt man diese rein passive Hypostase mit entzündungswidrigen Mitteln in der Voraussetzung eines pneumonischen Zustandes, so führt man den Kranken seinem sichern Verderben entgegen. Wird dagegen die Idee fest gehalten, dass der Paroxysmus des Wechselfiebers eine Anschoppung des Blutes in der Lunge bewirkt, und dass der einzig richtige Weg der sei, durch Abschneidung des Fiebers der Wie-

derholung dieser Congestion zu begegnen, oder doch dem Organismus die nöthige Kraft zur Durchführung des nächsten Paroxysmus zu geben, so darf man eine günstige Prognose stellen, wenn nicht durch vorausgegangene unzweckmässige Blutentziehungen der Kranke schon zu sehr geschwächt ist.

Erster Fall. *B.*, 36 Jahre alt, Deutscher, Soldat des Artillerie-Bataillons, wurde um 10 Uhr Morgens in's Hospital gebracht. Der Kranke war bei Bewusstsein, fieberte stark; hochgeröthetes Antlitz mit angstvollem Ausdruck, heftige Athembeklemmung mit dem Gefühle drohender Erstickung. Durch die Dringlichkeit der Symptome verleitet, liess man sogleich einen reichlichen Aderlass machen, worauf Nachlass der beängstigenden Erscheinungen eintrat und nur ein dumpfer Schmerz im linken Hypochondrium zurückblieb. — Als ich um 11 Uhr Nachmittags den Kranken zuerst sah, war derselbe durchaus fieberfrei, die Gesichtszüge aber hatten den eigenthümlich entstellten Ausdruck, der sich sogleich zeigt, wenn, wie es hier offenbar geschehen war, im Paroxysmus zur Ader gelassen wird. Das Blut zeigte nicht die mindeste Speckhaut. Unter grosser Anstrengung wurde flüssiges, mit dünnem Schleim gemischtes Blut ausgehustet mit drükkendem Schmerz im linken Hypochondrium und Unmöglichkeit einer andern als der Rückenlage. Die Anamnese ergab, dass der vorher vollkommen gesunde Mann gestern von einem heftigen Froste befallen worden, welchem ähnliche Erscheinungen, wie die heutigen, gefolgt seien, ohne später eintretenden Schweiss. — Ueberzeugt, ein Wechselfieber vor mir zu haben, dessen nächster Anfall, bei dem durch übermässigen Genuss des Weines und den Aderlass geschwächten Zustande des Kranken, eine Lungenlähmung herbeiführen könne, wurde ohne Zaudern, trotz der scheinbaren Pneumonie, eine sehr starke Gabe schwefelsauren Chinins in kurzen Zwischenräumen gereicht. Unter Fortsetzung kleinerer Gaben desselben Mittels nebst Goldschwefel und Hautreizen fing der blutige Auswurf an,



Digitized by Google

sich zu mindern und, da die zwei nächsten Tage kein Anfall weiter eintrat und leicht schleimige Expectoration sich einstellte, schien der Zustand ohne Bedenken zu sein. Doch am Morgen des vierten Tages zeigte sich wider Erwarten die Scene gänzlich verändert: höchste Angst, mühsame Respiration ohne allen Auswurf, Augen wie gebrochen, Puls klein und frequent; Haut an Händen und Füssen kalt und klebrig, stille Delirien. Kurz, es war deutlich, dass ein Anfall im Anzuge sei, dessen glückliche Durchführung kaum mehr zu hoffen. Doch bei energischer Anwendung kräftiger Hautreize und einer Moxa auf die Brust, während zugleich ein Klystier von *Asa foetida* und Campher gegeben und innerlich rasch mehrere Dosen Moschus, Anfangs zu einem, dann zu drei Gran gereicht wurden, gelang es nach zweistündigem Kampfe, die Circulation wieder anzufachen. Die Besinnung kehrte zurück und ein leichter Ausschlag zeigte sich an den Lippen. Diesen als Andeutung des beendigten Paroxysmus betrachtend, da ein regelmässiges Hitze- und Schweiss-Stadium nicht zu erwarten waren, wurden sogleich wiederum 24 Gran Chinin in schnell auf einander folgenden Dosen gereicht, in Verbindung mit einem *Decoct. Senegae.* Um 1 Uhr Nachts wiederholte sich dieselbe Scene, doch weniger heftig und von dem erwünschten, wenngleich schwachen Hitzestadium gefolgt. Durch fernere 12 Gran Moschus und 48 Gran Chinin gelang es, den nächsten Paroxysmus abzuschneiden. Am folgenden Tage, dem fünften der Krankheit, war nun zwar der Kranke fieberfrei, allein die Schmerzen im linken Hypochondrium waren heftig, das Gefühl drohender Erstickung fortdauernd, Expectoration gänzlich unterdrückt, der Leib hoch aufgetrieben und schmerzhaft; Stuhlgang seit Anfang der Krankheit verhalten: kurz, wer die jetzt sich darbietenden Erscheinungen an sich betrachtet hätte, würde den Tod des Kranken für unvermeidlich gehalten haben. Indess, kaum waren 6 Gran Calomel genommen, als reichlicher Abgang harter verbrannter Massen die Härte des Leibes schmel-

Digitized by Google

zen machte, der Schmerz im Hypochondrium sich linderte, die Expectoration freier wurde und eine natürliche Wärme sich über den ganzen Körper ergoss. In der nächsten Nacht schlief der Kranke zum erstenmale, unterbrochen zwar, aber ohne Delirien. *Senega* und Chinin in kleinen Dosen wurden noch bis zum achten Tage fortgegeben: von welcher Zeit an, obgleich von Zeit zu Zeit kurze Ohnmachten Besorgnisse erregten, durch mildstärkende Diät und kleine Gaben Wein die Kräfte des gänzlich erschöpften Kranken sich rasch ersetzten und die längere Zeit noch immer leicht blutige, dann schleimige Expectoration sich unmerklich verlor. — Durch den ersten Aderlass war die Entwicklung des Fiebers gestört worden, ein zweiter würde sichern Tod gebracht haben, während Moschus und vor Allem Chinin den Sterbenden noch *ex orci faucibus* errettete.

Zweiter Fall. *S.*, Cavallerieofficier, Deutscher, 42 Jahre alt, hatte sich nach einem heftigen Aerger und reichlich dabei genossenem Weine unwohl gefühlt und ohne ärztliche Erlaubniss einen reichlichen Aderlass machen lassen. Am folgenden Tage zu Rathe gezogen, fand ich den Kranken ohne Fieber, aber über ausserordentliche Abgeschlagenheit und dumpfe Schwere auf der Brust klagend. Bei der herrschenden Constitution und der mir bekannten Anlage des Kranken zweifelte ich nicht, dass ein Wechselfieber sich ausbilden würde. Schon am folgenden Tage erfolgte denn auch ein Paroxysmus mit solcher Heftigkeit, dass das Delirium, die bedeutende Oppression der Brust und der fast rein blutige Auswurf ohne mein ausdrückliches Verbot zu einem zweiten Aderlass veranlasst haben würden. Statt diesem verordnete ich, ohne die gänzliche Beendigung des Paroxysmus abzuwarten und ohne Rücksicht auf den scheinbar pneumonischen Zustand, sobald nur etwas Nachlass der Fieberhitze zu bemerken war, 24 Gran schwefelsauern Chinins in acht Gaben rasch zu nehmen. Darauf blieb schon der nächste Anfall aus und einige spätere Rückfälle wurden

Digitized by Google

leicht durchgeführt, ohne beängstigende Zufälle. China und Eisensalmiak mit stärkender Diät und etwas Wein stellten in wenigen Wochen den Kranken her, dem eine fernere schwächende Behandlung ein langwieriges Siechthum bereitet haben würde.

Dritter Fall. Der Uhlan *Anyclis Joannu,* 30 Jahre alt, wurde im Mai von einer Harnröhrenentzündung ergriffen, die von einem Geschwür an der Mündung der Harnröhre begleitet war, welches rasch und unter heftigen Schmerzen einen trichterförmigen Substanzverlust in der *Urethra* bewirkte und öftere Hämorrhagieen veranlasste. Als sich nach mehrern Wochen das brandige Geschwür gereinigt, entwickelten sich zuerst Bubonen auf beiden Seiten, dann trat unter bedeutenden Fieberbewegungen ein kupferiger fleckiger Ausschlag auf, welcher rasch den ganzen Körper bedeckte. Diesem folgten Geschwüre im Rachen, *Ozaena* und Auftreibung der Schienbeine mit nächtlichen Schmerzen. Kurz, der Kranke war von einer in hiesigem Clima und besonders im Sommer selten so schnell sich bildenden allgemeinen *Syphilis* ergriffen. Nach zweimaliger *Dzondi*'schen Cur, Holztränken und Bädern, wurde *Kali hydriodic.* fortgegeben, bis sämmtliche Symptome bis auf die Verhärtung der Leistendrüsen getilgt waren, und der Kranke nach sieben Monaten scheinbar geheilt entlassen. Doch kaum hatte derselbe wieder den Dienst angetreten, als er durch eine starke Erkältung bei regnigtem Wetter sich ein Unwohlsein zuzog, welches für unbedeutend haltend, er in der Caserne geblieben war, bis sein Zustand Besorgnisse erweckte, worauf sein Eintritt in das Hospital befohlen wurde. Heftiges Fieber mit Delirien, grosse Unruhe, hochgeröthetes, aufgetriebenes Antlitz, wie bei drohender Apoplexie, Husten mit Auswurf bald reinen, bald mit dünnem Schleim vermischten Blutes; Puls frequent, voll und weich. Hautreize und kühlende Mittel wurden verordnet, aber kein Aderlass gemacht. Die Nacht verging stürmisch, bis gegen Morgen Nachlass der Hitze eintrat, Schweiss ausbrach und

Digitized by Google

der Kranke einer kurzen Ruhe genoss. Morgens erwachte derselbe mit voller Besinnung und freier Respiration. Somit war der intermittirende Character der Krankheit bewiesen, und es handelte sich darum, den gefahrdrohenden nächsten Anfall zu verhüten oder wenigstens gelinder zu machen. 24 Gran Chinin wurden verordnet, allein schon um Mittag zwang ein neuer Paroxysmus zur Aussetzung der Arznei, die in verstärkter Dosis gleich bei eintretendem Schweisse fortgegeben, den dritten Anfall glücklich abschnitt. Durch fernere kleinere Gaben Chinins und eine verstärkte vor dem siebenten Tage wurden Rückfälle verhütet und der Kranke glaubte sich schon genesen, da auch die bisher steinharten Bubonen gänzlich verschwunden waren. Doch zeigte sich schon nach einigen Tagen wiederum der frühere syphilitische Ausschlag, dem bald sämmtliche Symptome allgemeiner *Syphilis* folgten. Bei dem schon reichlich gegebenen Mercur und Jod wurde zur Sarsaparille geschritten, deren zweimonatlicher Gebrauch jede Spur des Uebels tilgte. Zur Nachkur wurde Patient in die Bäder von Thermia (Kythnos) geschickt und erfreut sich seitdem einer vollkommenen Gesundheit. — Ein Aderlass würde in diesem Falle von Fieber, da die Eingebornen des Landes Blutentziehungen eher vertragen, als die durch den Missbrauch des Weines zerrütteten Constitutionen der Deutschen, vielleicht nicht gradezu verderblich geworden sein, allein doch eine Verwirrung in die Entwicklung der Krankheit gebracht haben, welche leicht zu verkehrten Maassregeln hätte verleiten können.

Vierter Fall. *E.*, Deutscher, hier ansässiger Kaufmann, 32 Jahre alt, war nach vorausgegangenem Frösteln von Husten mit blutigem Auswurfe befallen worden. Der Schmerz auf der Brust und die Athmungsbeschwerde wurden rasch so bedeutend, dass meine Hülfe verlangt wurde. Ich fand den Kranken in heftigem Fieber unter grosser Anstrengung reichliche Massen, wie blutigen Eiters, auswerfend. Durch die Leute des Hauses beredet, bat er dringend, ihm einen Aderlass zu erlauben, den er schon

Digitized by Google

im Begriff gewesen war, sich ohne ärztliche Genehmigung machen zu lassen. — Es war Ende Juli und Wechselfieber herrschten, während Entzündungen nicht vorkamen. Das plötzliche Eintreten der Krankheit und das rasche Steigen derselben bis zu dieser Höhe und besonders der copiöse Auswurf vertrugen sich ebenfalls nicht mit der Annahme einer reinen Entzündung. Möglich dagegen war es, dass die vorliegenden Erscheinungen durch einen Fieberparoxysmus bedingt wurden. In dieser Idee schob ich den Aderlass auf und beschränkte mich auf Hautreize und milde Getränke, zum Heile des Kranken, denn schon nach wenigen Stunden war merklicher Nachlass des Fiebers eingetreten, die Respiration freier und die Haut fing an feucht zu werden. Durch mehrere ähnliche Fälle belehrt, nahm ich jetzt die Krankheit für ein intermittirendes Fieber und verordnete ohne Aufschub 24 Gran Chinin mit 6 Gran Calomel. Dadurch wurde der nächste Anfall abgeschnitten und ohne weitere Behandlung, die dem Kranken überflüssig schien, für immer gehoben, ohne dass selbst, was selten ausbleibt, am siebenten oder vierzehnten Tage ein Rückfall eingetreten wäre.

---

## 2. Radicaloperation eines Leistenbruches.

Der Uhlan *Petros Eustrutin*, 26 Jahre alt, hatte vor fünf Monaten als Trompeter einen Leistenbruch bekommen und diesen bis vor einem Monate vor der Operation geheim gehalten. Ein angelegtes Bruchband leistete ihm als Reiter nur wenig Nutzen. Es wurde daher beschlossen, die Radicaloperation zu versuchen und dadurch den sonst tüchtigen Soldaten dem Dienste zu erhalten. — Der Bruch war ein äusserer oder schräger Leistenbruch, tief in das *Scrotum* herabsteigend, leicht reponibel, und der *Annulus abdominalis* so weit, dass man bequem mit dem Zeigefinger eingehen konnte. Nach vorausgeschicktem Abführungsmittel wurde folgenden Tages nach *Gerdy's* Methode die schlaffe Haut des Scrotums bis in den *An*-

Digitized by Google

*nulus* hinein auf dem linken Zeigefinger eingestülpt und dann ein Heft durch den obern, ein anderes durch den untern Schenkel des Bauchringes geführt und die Fäden auf Heftpflasterröllchen geknüpft. Der Hodensack ward durch ein Suspensorium unterstützt und strenge Rückenlage befohlen. Bei strenger Diät erfolgte am vierten Tage durch ein Klystier erleichtert der erste Stuhlgang, bei dem auch nicht das mindeste Andrängen der Gedärme gegen die Einstülpung geschah. Ausser einem leichten Oedem des *Scroti* und einer teigigten Geschwulst um den Saamenstrang traten weder Fieber, noch örtliche Entzündung ein. Die obere Schlinge wurde am siebenten, die untere am elften Tage entfernt. Die Einstülpung stand fest. Nach drei Wochen wurde dem Kranken erlaubt aufzustehen. Weder beim Husten zeigte sich die mindeste Anschwellung am Bauchringe, noch beim Stuhlgange das geringste Gefühl von Andrängen der Gedärme. Indess wurde das Bruchband wieder angelegt und wird noch einige Monate lang fortgetragen werden, da erst fünf Wochen seit der Operation verflossen sind. Deshalb lässt sich auch über den Bestand der Heilung noch nicht urtheilen, und behalte ich mir daher vor, nach Verlauf einiger Zeit das Weitere darüber mitzutheilen.

(Fortsetzung folgt.)

---

## *Epilepsia testicularis masturbatorum.*

Mitgetheilt

von *Kleybolte*, Wundarzt 1ster Klasse zu Ennigerloh.

---

Bei der Abhandlung über *Epilepsia testicularis*, in der Pathologie und Therapie nach *Schönlein's* Vorlesungen, wird eine Form erwähnt, die nach Ueberreizung des Genitaliensystems „nicht sowohl durch natürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes als durch Onanie" entsteht,

Digitized by Google

und am Schlusse gesagt: „die Krankheit wenig gekannt, häufig übersehen, und oft tödtlich endend, verdient noch eine genauere Beobachtung". Diese Worte veranlassen mich einen kürzlich von mir beobachteten Fall dieser Art mitzutheilen, welcher besonders dadurch der Praxis nützlich werden dürfte, dass der von dieser Krankheit befallene Jüngling sich vor ihrem Ausbruche einer vollkommenen Gesundheit erfreut hatte. Ein rheumatisches Fieber, welches den Kranken im ersten Stadio der Testicular-Epilepsie befiel, beschleunigte zwar den Verlauf derselben, war aber bald spurlos verschwunden. Durch diese Combination möchte daher das Bild der *Epilepsia testicularis* nicht zum Geringsten getrübt worden sein.

*B. A.* aus E., ein Jüngling von 19 Jahren, kräftigem Gliederbaue, blasser Gesichtsfarbe, von gesunden Eltern geboren, und bis zum achtzehnten Jahre seines Alters noch von keiner Krankheit befallen, wurde von seinem 15ten bis 17ten Lebensjahre bei einem Verwandten des Vaters als Schweinehirt vermiethet. Das in diese Zeit fallende Erwachen des Geschlechtstriebes, die müssige Lebensweise, und der Umgang mit liederlichen Burschen seines Alters gaben hinreichende Veranlassungen zur Onanie. Seiner Aussage nach wurde das Laster sehr häufig, mehrere Male im Tage, von ihm ausgeübt, und noch eben so stark fortgetrieben, als er in seinem 17ten Lebensjahre in B., einer benachbarten Stadt, als Hausknecht untergebracht wurde. Erst im Sommer 1840, nach vollendetem 18ten Lebensjahre, merkte er, dass die frühere Rüstigkeit ihn verlassen habe. Ihn plagte von da ab beständige Müdigkeit, und die frühere Kraft verliess ihn, obgleich seine Musculatur nicht abgenommen zu haben schien. Seine Gemüthsstimmung in der Regel weich, und besonders nach Befriedigung seiner Neigungen traurig, konnte durch Unbedeutendes angeregt werden. Die Töne der Todtenglocke konnten ihn zum Weinen bringen, und stundenlang auf Kirchhöfen verweilen, oder in einem einsamen Winkel traurigen und fürchterlichen Phantasieen

nachhängen, sich als eine verkannte und verfolgte Person denken, waren seine liebsten Beschäftigungen. Grelles Licht rief stets eine unangenehme Empfindung hervor; zudem aber plagte ihn bald Wimmeln unzähliger Lichter vor den Augen, bald plötzliche Dunkelheit, — Erscheinungen, welche immer bald nach ihrem Auftreten wieder verschwanden. — Die Gehörnerven befanden sich in gleichem Grade von Reizung und Verstimmung. Unbedeutende Geräusche hörte er oft als starke Getöse, und nicht selten wurde er durch dieselben im höchsten Grade erschreckt, da seine Phantasie ebenfalls überaus thätig, solchen Geräuschen sogleich irgend ein schreckliches Ereigniss zuzugesellen wusste. Eines Abends, erzählte der Kranke, habe er auch Traurigem nachgebrütet, und sei durch das Schlagen der Thurmuhr plötzlich aus seinen Träumereien aufgeschreckt worden. Das Schlagen der Thurmuhr habe er wie das Läuten der Brandglocke gehört, und Anfangs geglaubt, dass ganz B. in Brand stehe. Bald von seinem Irrthume zurückgekehrt, habe er doch die ganze Nacht nicht schlafen können, sondern immer an den eingebildeten Brand in B. gedacht. — Ausserdem empfand der Kranke eine gewisse Leere in der linken Seite der Brust und des Unterleibes, und eine fortwährende Kälte im Hodensacke. Letztere wechselte nur mit einem zu Zeiten eintretenden wimmelnden Gefühle ab, welches sich vom Hodensacke über die Schenkel verbreitete.

Bei so zerrütteter geistiger und körperlicher Gesundheit erkrankte *B. A.* im Winter desselben Jahres an einem rheumatischen Fieber, welches durch eine angemessene Behandlung zwar bald beseitigt wurde, aber eine solche Schwäche hinterliess, dass *B. A.* seine gewohnten Arbeiten nicht mehr verrichten konnte. Sein Arzt, welcher ihn zu der Zeit behandelte, empfahl ihm den Aufenthalt bei seinen Eltern auf dem Lande, den Genuss reizloser und nährender Speisen und Getränke, und seinen Kräften angemessene Beschäftigung. Obgleich der

Digitized by Google

Kranke diesen Vorschriften genau nachzukommen strebte, nahmen doch seine Kräfte, ohne dass eine bedeutende Abmagerung zu bemerken war, bei gleichzeitiger Vermehrung oben genannter Beschwerden, immer mehr ab, so dass schon der Gang aus dem Hause in den Garten eine ohnmachtähnliche Schwäche hervorrief. Er hütete daher fast immer das Bett, nur mit wollüstigen und traurigen Bildern beschäftigt. — Zu dieser Zeit empfand der Kranke auch öfters ein schmerzhaftes Anziehen der Hoden, und eigenthümliche, electrischen Schlägen vergleichbare Schmerzen. Ersteres nahm in der Inguinalgegend seinen Anfang, und endete stets mit Saamenergiessung. Der Eintritt war in der Regel zur Nachtzeit, in welcher es dann den leichten, von unruhigen Träumen begleiteten Schlummer verscheuchte. Die Schmerzen erschienen kurz auf einander an den verschiedensten Körpertheilen, und verschwanden eben so schnell als sie entstanden waren. — Gesichtsschwäche, vorübergehende Taubheit mit krankhafter Aufregung der Gehörnerven abwechselnd, und eigenthümliche Empfindungen, welche nur auf eine grosse Verstimmung des gesammten Nervensystems zu beziehen waren, vermehrten die Leiden des ohnehin beständig geplagten Kranken. Von den eigenthümlichen Empfindungen erzählte der Kranke unter Anderm, dass es ihn oft bedünke, als wenn er kein Herz habe; auch glaube er, dass in der linken Seite des Unterleibes sich ein Geschwür befinde, welches mit der linken Nase in Verbindung stehe. Oft verschliesse sich der Verbindungsweg, und er werde dann von grosser Angst befallen, welche ihn nicht eher verlasse, bis er eine grosse Menge Schleimes aus dem linken Nasenloche entleert habe. — Alle diese Erscheinungen deutete er auf Schwindsucht und glaubte fest, dass er sterben werde.

Ausser diesen subjectiven Erscheinungen fand ich bei meinem ersten Besuche ein blasses, eingefallenes Gesicht, dunkelblaue Ringe unter den Augen, die Augen selbst eigenthümlich glänzend, eine reine Zunge, unregel-

Digitized by Google

mässigen, krampfhaften Puls, eine noch kräftige Musculatur, welche mit der grossen Schwäche im grellsten Widerspruche stand, und klaren, wasserhellen Urin.

Nachdem ich den Kranken über die Natur und Ursache seiner Leiden belehrt, das Versprechen von ihm erhalten für die Zukunft seinen geschlechtlichen Reizungen entgegenarbeiten zu wollen, und zu diesem Ende passive Rathschläge ertheilt hatte, verliess ich ihn, — hoffend, den Ausbruch des zweiten Stadii noch abhalten zu können. Mochte aber die Unterredung mit mir seine Kräfte zu sehr in Anspruch genommen, oder die Ueberzeugung sich als Urheber seiner Krankheit beschuldigen zu müssen, eine zu grosse Aufregung veranlasst haben: — schon in der folgenden Nacht, nachdem ich ihn am Nachmittage zuvor besucht hatte, trat der erste Anfall ein. Dieser bestand in allgemeinen Krämpfen und Irrereden, konnte aber von mir selbst nicht beobachtet werden. Ich suchte vorab lediglich die Beruhigung des aufgeregten Nervensystems zu bewirken, und verordnete daher, ausser kalten Waschungen des Rückens und der Genitalien, innerlich *Morphium aceticum*, zweistündlich zu $\frac{1}{6}$ Gran. Bei dieser Behandlung hörte der Anfall gegen Mittag des folgenden Tages auf. Der Kranke verlangte nun nach einem kurzen, ruhigen Schlafe, dringend nach einem Geistlichen, klagte über grosse Ermattung und Verschlimmerung aller bei meinem ersten Besuche vorgefundenen Erscheinungen, besonders aber heftigen Schmerz in den Gliedern, und schmerzhafteres Anziehen der Hoden. Ich liess die kalten Waschungen, welche der Kranke als sehr erquickend schilderte, fortsetzen, und ging vom *Morphium aceticum* zu Campher mit Opium über. Diese Mischung gebrauchte der Kranke gegen acht Tage lang, und als sich die Schmerzen in den Gliedern verloren hatten und das schmerzhafte Anziehen der Hoden minder geworden war, reichte ich *Valeriana* mit *Chininum sulphur.* Der Kranke, welcher seinem Versprechen, sich enthalten zu wollen, allem Anscheine nach getreu blieb, besserte

Digitized by Google

sich beim Gebrauche dieser Mittel zusehends; — die eigenthümlichen Gefühle minderten sich, das krampfhafte Anziehen der Hoden wurde immer seltener, die Kräfte schienen zuzunehmen, und Statt des frühern Trübsinnes trat zu Zeiten auftauchende Heiterkeit ein, — kurz ich hegte die beste Hoffnung, und wollte jetzt vom Chinin zu kohlensaurem Eisen übergehen, als plötzlich, und ohne nachweisbare Ursachen, ungefähr vier Wochen nach dem ersten Anfalle ein zweiter, weit heftigerer eintrat.

Der zweite Anfall begann mit allgemeinem Uebelbefinden, und der neuen Verschlimmerung oben genannter eigenthümlichen Empfindungen. Besonders heftig waren die electrischen Schlägen vergleichbaren Schmerzen, welche der Kranke seit dem ersten Anfalle höchst selten, und dann in weit geringerm Grade empfunden hatte. Der Kranke, von grosser Unruhe und Trübsinn befallen, sprach jetzt bestimmt aus, dass er sterben werde. Keine Zureden vermochten ihn von diesem Gedanken abzubringen. Am zweiten Tage nach dieser Verschlimmerung erschienen in Paroxysmen Krämpfe und Delirien, welche Anfangs stundenlange Intervallen machten, an jedem der folgenden Tage sich aber so näherten, dass am fünften, sechsten und siebenten Tage kaum einige Minuten Ruhe dem Kranken vergönnt wurden, um ihn gleich darauf eine desto grössere Quaal empfinden zu lassen. Die Krämpfe waren bald örtlich, bald allgemein, tonisch und klonisch, doch waren die tonischen vorherrschend. Dem Wesen nach waren die einzelnen Krampfanfälle vom zweiten bis siebenten Tage einander gleich, und nur an Zahl und Heftigkeit in steter Zunahme begriffen. Mit der Zunahme der Krämpfe standen die Anfangs wüthenden Delirien in umgekehrten Verhältnisse, so dass in den letzten Tagen nur einzelne bald verständliche, bald unverständliche Worte vernommen wurden.

Um aber weder durch öftere Wiederholungen zu ermüden, noch durch zu strenges Halten am Wesentlichen und Vermeiden des Einzelnen das Bild der Krankheit zu

trüben, will ich das hier niederschreiben, was ich am fünften Tage nach dem Eintritte der Krämpfe, oder am sechsten des Anfalles vorfand. An diesem Tage hatte die Krankheit ihre Höhe erreicht, und obgleich an Zahl und Heftigkeit verschieden, waren die Paroxysmen dem Wesen nach gleich denen der frühern Tage.

Der Kranke lag im Bette, von vier starken Männern gehalten, welche bekannten, dass ihre Kraft kaum ausreichte, ihn vor Verletzungen zu schützen. Sein Blick glich dem eines Wahnsinnigen, und um ihn her war ein Geruch verbreitet, welcher dem in Menagerien herrschenden gleich kam. Der ganze Körper war mit einem klebrigen Schweisse bedeckt, die *Conjunctiva* leicht geröthet, die Pupille weit geöffnet, Ober- und Unterlippe, so wie die Zunge zerbissen; die Sprache zitternd, der Puls höchst unregelmässig und an verschiedenen Körpertheilen verschieden. Seine Umgebung schien er nur auf Augenblicke zu kennen.

Da ich bemerkte, dass seine Zunge trocken sei, fragte ich ihn: ob er zu trinken wünsche? — Meine Frage wurde mit einer nickenden Kopfbewegung bejahet; sogleich aber ging die nickende Kopfbewegung in ein krampfhaftes Vor- und Rückwärtsschleudern des Kopfes über, welches gegen zwei Minuten lang anhielt. Als dieser Krampf vorüber war, drehte der Kranke den Kopf, um den vorgehaltenen Löffel voll Wassers anzunehmen; — doch auch jetzt trat ein Krampfanfall ein, welcher das tiefe Bedauern aller Anwesenden mit vollem Rechte erregte. Zuerst wurde durch einen Krampf des rechten *M. sternocleidomastoideus* der Kopf auf die rechte Schulter gerissen, während der geöffnete Mund durch die linken Wangenmuskeln so nach der linken Seite hingezogen wurde, als wenn von dieser Seite her das Getränk gereicht würde. Das Auge blieb von diesem Krampfe befreit, und sah ängstlich, traurig und bittend nach der rechten Seite hin. Plötzlich änderte sich die Scene, und indem in den genannten Muskeln der Krampf nachliess,

erschien er in den entsprechenden Muskeln der andern Seite. Als auch dieser Krampf eine kurze Zeit angehalten hatte, trat eine Ruhe von wenigen Minuten ein. Darauf schrie der Kranke plötzlich auf: „ich habe gesündigt, — ich habe gesündigt!" Kaum aber waren diese Worte ausgesprochen, als ein Krampfanfall erschien, welcher auch keinen Theil des ganzen Körpers verschont liess. Der Kopf wurde mit Gewalt nach hinten gerissen, und bildete mit dem Rücken einen Bogen, — die Arme, Schenkel, Finger und Zehen waren in fortwährender krampfhafter Bewegung; — die Gesichtsmuskeln wurden so afficirt, dass dem Gesichte die verschiedensten und fürchterlichsten Ausdrücke gegeben wurden; — das Auge rollte wild umher. Dieser Anfall hielt gegen eine Viertelstunde an. Saamenergiessung war weder in diesem, noch in allen in der letzten Zeit erschienenen Krampfanfällen erfolgt.

Ich liess in diesem zweiten Anfalle alle zwei Stunden kalte Waschungen des Rückens und der Genitalien vornehmen, und innerlich nach einander *Morphium acetic.*, *Opium* mit *Castoreum*, *Belladonna*, *Nux vomica*, *Zincum oxydatum album*, *Camphora* und *Valeriana* reichen; doch konnte ich nicht einmal die Zunahme der Krämpfe verhindern. Am siebenten Tage erfolgte der Tod in einem allgemeinen Krampfanfalle, ähnlich dem, welchen ich oben zu beschreiben versucht habe.

Die Section wurde nicht gestattet, und vielleicht hätte sie auch wenig aufgeklärt. Denn die erhöhte und perverse Thätigkeit des gesammten Nervensystems, welche als wesentlich in der ganzen Krankheitsgeschichte überall hervortritt, konnte wohl ohne organische Veränderungen bestehen, obgleich nicht zu läugnen ist, dass derartige krankhafte Thätigkeiten des Nervensystems bei längerer Dauer leicht organische Entartungen zur Folge haben.

Digitized by Google

In den kurzen Andeutungen, welche *Schönlein**) über die oben näher bezeichnete Form der *Epilepsia testicularis* giebt, findet sich Einiges, was mit der Krankengeschichte nicht übereinstimmend ist. Dieses gilt namentlich von dem, was von den dem Ausbruche der Krankheit vorhergehenden Erscheinungen, und von dem Ausgange des Anfalles gesagt wird. — Von erstern heisst es bei *Schönlein*: „dem Ausbruche der Krankheit gehen die Erscheinungen der Erschöpfung der Genitalien-Thätigkeit, in einem gewissen Grade der Depression der geistigen Thätigkeiten voraus, denen sich Kopfweh hinzugesellt, und ein wimmelndes Gefühl in den Extremitäten". Weder Erschöpfung der Genitalien-Thätigkeit, noch Depression der geistigen Thätigkeit, noch Kopfweh fand sich in dem beschriebenen Krankheitsfalle, wohl aber das wimmelnde Gefühl in den Extremitäten. Statt Erschöpfung und Depression war vielmehr krankhafte Aufregung vorhanden. Ich fand als erste Erscheinungen: anhaltende Müdigkeit, sentimentale, oft traurige Gemüthsstimmung, krankhafte Aufregung und Verstimmung des gesammten Nervensystems, besonders der Seh- und Hörnerven, und Kältegefühl im Hodensacke, welches mit einem wimmelnden Gefühle in demselben abwechselte. Letzteres verbreitete sich auch dann vom Hodensacke über die untern Extremitäten.

Vom Ausgange des Anfalles heisst es in *Schönlein's* Vorlesungen: „Der Anfall tödtet gewöhnlich gleich durch *Apoplexia spinalis*, oder die Kranken sind wenigstens durch das austretende Blut gelähmt, und gehen über kurz oder lang doch zu Grunde. — — — — Bei Männern geht die Krankheit, wenn nicht gleich die ersten Anfälle getödtet haben, oder Lähmung zurückgeblieben ist, in *Tabes dorsalis* über, mit deren Eintritt die Paroxysmen aufhören."

---

*) Alle meine Bemühungen in andern Werken etwas über Testicular-Epilepsie aufzufinden, sind gescheitert, weshalb ich meine Beobachtung nur mit der von *Schönlein* vergleichen kann.
d. Vf.



Digitized by Google

In dem von mir beobachteten Falle wurde zweier Anfälle gedacht, doch war der erste im Vergleiche zum zweiten so unbedeutend, dass er als unvollkommner betrachtet werden kann. In so weit wäre die Krankengeschichte mit *Schönlein's* Notizen über jene Krankheitsform in Einklang zu bringen. Aber es scheint auch in den angeführten Stellen der Sinn zu liegen, dass nur einzelne wenige Krampfanfälle erschienen, welche alsdann jene Ausgänge zur Folge hätten; — und dieses ist es, worin die Krankengeschichte abermals abweicht; denn der von mir beobachtete Kranke lag sechs Tage lang in den fürchterlichsten Krämpfen.

Die Behandlung des Falles richtete sich zum Theil nach *Schönlein's* Andeutungen, zum Theil aber ging sie aus der Auffassung der Krankheit als rein nervöses Leiden, und zwar als krankhafte Aufregung und Verstimmung des gesammten Nervensystems hervor.

Möchte über diese so fürchterliche Krankheit bald mehr Licht verbreitet werden!! —

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

*Praxeos medicae universae praecepta auct. Jos. Frank etc. Part. III Vol. II sect. I continens doctrinam de morbis tubi intestinalis quam exposuit F. A. B. Puchelt, Prof. etc. Lipsiae,* 1841. IV und 786 *P.* 8.

(Wir haben nur das Erscheinen dieser Fortsetzung eines Werkes anzuzeigen, das längst als classische Fundgrube für practische Medicin, „*observatis omnis aevi plenum, quod quasi corpus medicinae practicae referat*", sagt Herr Prof. *P.* treffend in der Vorrede, allgemein anerkannt ist. Die ohnedies schon überreiche Literatur ist, wie sich bei einem Bearbeiter, wie Hr. *P.* von selbst versteht, bis in die neuste Zeit fortgesetzt und so ist das Werk zum

Digitized by Google

Nachschlagen für Practiker, wie für practisch-medicinische Schriftsteller, für Universitätslehrer u. s. w. ein unentbehrliches Handbuch, dem sein Werth gesichert bleibt. Der jetzige Verleger verbreitet von diesem geschätzten Werke eine Uebersetzung unter dem Titel:

Grundsätze der gesammten practischen Heilkunde. Ein Handbuch für Lehrer und Lernende von *Jos. Frank* u. s. w. Nach der neusten Orig. Ausgabe übers. von Dr. *G. C. G. Voigt.*

von welcher der erste Theil „geschichtliche und literarische Uebersicht der practischen Heilkunde nebst Einleitung in die Klinik" (Leipz. 1842. XXVIII u. 188 S. 8.) vor uns liegt, von der indess bereits 9 Bände vorhanden sind, die der verstorbene Verleger nicht durch den allgemeinen Buchhandel verbreitet hatte, so dass auch die Uebersetzung des *Frank*'schen Werkes jetzt bald zugänglich sein wird.)

---

Arthroplastik oder die sämmtlichen bisher bekannt gewordenen künstlichen Hände und Füsse, zum Ersatz dieser verloren gegangenen Gliedmaassen, nach Manuscripten des K. Geh. Medic. Raths Professors Dr. *C. A. F. Kluge* bearbeitet und abgebildet von Dr. *H. E. Fritze.* Mit 26 in Stein gravirten Tafeln. Lemgo, 1842. VIII und 128 S. 4.

(Nach der Sammlung und mit Unterstützung des Hrn. Geh. Rath *Kluge*, der als Urheber dieser dankenswerthen Schrift zu betrachten ist, hat der Vf. dieselbe bearbeitet, und durch saubere und deutliche lithographische Zeichnungen die sehr deutlichen Beschreibungen der abgehandelten Maschinen versinnlicht. Es sind zehn künstliche Hände und Arme und zweiundzwanzig künstliche Füsse beschrieben, wonach man den Reichthum des Materials, das die Schrift bietet, erkennen mag. Der Verleger hat dieselbe glanzvoll ausgestattet.)

---

Digitized by Google

**Der Wasserkönig oder die Heilquellen von Heppinger-Landskron. Ein balneologischer Beitrag von Dr. *Menapius.* IX und 98 S. 8.**

(Eine Ironie auf die wässrige oder Wasserliteratur, eingekleidet in eine emphatische Beschreibung des auf dem Titel genannten Mineral-Wassers. Die Satyre reicht aber an drastischer Wirkung nicht an die köstliche ähnliche Schilderung eines neu erstandenen Bades in *Immermann's: „Münchhausen".* Vortrefflich ist die Stelle, in welcher *„Menapius"* beweist, dass die kalten Quellen in Lippspringe eigentlich warme seien, und sehr gelungen als Satyre zu nennen ist auch die Krankengeschichte des Sir *H.* und seiner Wunderheilung durch das gerühmte Mineralwasser.)

---

*De inflammatione auris mediae dissertatio. Pars prima, quam etc. ad impetrandam docendi veniam etc. submittet auctor J. C. C. Kuh, Dr., Prof. etc. Vratislaviae,* 1842. *Acc. Tab. II.* 69 *P.* 8.

(In dieser gelehrten Gelegenheitsschrift giebt der Vf. zunächst das Geschichtliche über die Kenntniss der Gehörkrankheiten und sodann eine Zusammenstellung der verschiedenen Methoden zur Exploration des Ohrs mit einer grossen Vollständigkeit, die sein vollkommenes Vertrautsein mit dem Gegenstande bekundet. Ueber seine eigenthümlichen Methoden dürfen wir hoffen, den Lesern dieser Wochenschrift aus seiner eignen Feder demnächst etwas Genaueres mittheilen zu können.)

---

### *** Notiz an die Herrn Mitarbeiter.

*Sämmtliche Honorare für den Jahrgang* 1842 *sind nunmehr an die Herrn Mitarbeiter versandt. Sollte Einem oder dem Andern das ihm Bestimmte nicht zugegangen sein, so bittet der Herausgeber, ihn davon benachrichtigen zu wollen.*

*Berlin, Ende Februar* 1843.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 14. *Berlin, den 8ten April* 1843.**

Ueber den forcirten Catheterismus. Vom Dr. Burow. — Medic. chirurgische Beobachtungen. Vom Dr. Reinhold. (Forts.) (Delirium tremens. — Bauchwunde mit Darmvorfall. — Stichwunde der Lendengegend mit Netzvorfall.) — Krit. Anzeiger.

## Ueber den forcirten Catheterismus.

Mitgetheilt

vom Privat-Docenten Dr. *Burow* in Königsberg.

Der forcirte Catheterismus zur Beseitigung von Harnröhrenstricturen ist in der letzten Zeit wiederum so ziemlich in Vergessenheit gerathen; obgleich die Resultate, die man mit demselben erzielt, jedenfalls beachtungswerth und meiner Ansicht nach glänzender als die aller andern Operationsmethoden sind. Früher hatte ich mich bei der Behandlung der Harnröhrenverengerungen ausschliesslich der Darmsaiten bedient, muss aber gestehen, dass ich bei dieser Behandlungsweise zwar wesentliche Besserung auf längere Zeit den Kranken verschaffte, dass ich aber keinen Fall vollkommener Heilung, ja selbst keinen Fall aufzuweisen hatte, bei welchem nicht mit der Zeit das Uebel in ursprünglicher Stärke wieder zurückgekehrt war.



Digitized by Google

Ein alter verabschiedeter Officier, den ich zuletzt, vor etwa 5 Jahren, an dem gedachten Leiden behandelte, war schon zum zweitenmale in meiner Cur, als eine Geschäftsreise ihn nach Warschau rief. Nach Verlauf eines halben Jahres sah ich den Mann zufällig wieder und er versicherte mich, dass er von seinem Leiden vollständig befreit sei, und dass die Cur, der er sich unterzogen, nur wenige Tage gedauert habe. Es war an ihm der forcirte Catheterismus mit Bleibougies verrichtet worden, und ich konnte mich von seiner vollständigen Heilung sowohl aus der Beschaffenheit des Urinstrahls, als auch durch die Application des Catheters überzeugen. Seit jener Zeit habe ich alle mir vorkommenden Fälle von Harnröhrenverengerungen mit Bleibougies behandelt und in allen Fällen Heilung erzielt.

Das Verfahren ist ein scheinbar ziemlich rohes, wenn aber genaue Kenntniss der Lage der Theile die Hand des Operateurs führt, so kann meiner Meinung nach dem Kranken nie geschadet werden.

In den Fällen, in denen es die Zeit erlaubte, und wo nicht dringende Symptome augenblickliches Einschreiten forderten, habe ich nicht versäumt Wachsabdrücke der Stricturen zu machen und erlaube mir in Bezug auf das Verfahren bei diesen Abdrücken folgende Bemerkung. Wenn das Boussier-Wachs nicht durch Beimischung einer grossen Quantität Terpenthin und Talg sehr weich bereitet ist, so drückt sich die Strictur nicht ab, während auf der andern Seite bei dieser weichen Masse die Gefahr eintreten könnte, dass die Bougie abbräche und ein Theil in der Harnröhre zurückbliebe. Es ist deshalb zweckmässig, beim Anfertigen derselben einige Fäden Tramseide in sie einrollen zu lassen; sie verlieren dadurch in nichts an Geschmeidigkeit und können nicht so leicht in ihrer Continuität getrennt werden.

Was das Verfahren bei der Operation selbst betrifft, so wähle ich aus einer Anzahl verschiedener dicker Bleicylinder für den jedesmaligen Fall einen so starken aus,

Digitized by Google

dass derselbe nur eben ohne Zerrung des Umfanges in das *Orificium urethrae* eingeführt werden kann. Sind die Stricturen membranös, so gelingt es wohl, sie beim erstenmale des Einführens sogleich zu durchstossen, erstrecken sie sich über einen grössern Raum, so muss die Application des Bleicylinders unter gewissen Cautelen öfter wiederholt werden. Die Kraft, mit der man den Cylinder eintreibt, ist je nach der Festigkeit der Strictur sehr verschieden, und kann unter Umständen recht bedeutend sein. Ich habe jedesmal Blutungen aus der Harnröhre eintreten gesehen, die in einigen Fällen so bedeutend waren, dass eine Quantität von einer halben bis ganzen Unze entleert wurde. Gelang es mir nicht, in den ersten vier Tagen bei täglicher Application des Cylinders durch die verengerte Stelle ganz hindurch zu kommen, so liess ich einige Tage vergehen, bis der auf die Operation folgende Entzündungsreiz gewichen war und legte dann aufs Neue den Cylinder ein. In zwei Malen, in denen ich in dieser Art zu verfahren genöthigt war, reichte dann eine ein- und resp. zweimalige Application hin, um die Verengerung ganz zu überwinden.

Zwar halte ich es für unmöglich, dass ein Theil des bei der Zerreissung der Strictur abfliessenden Blutes in die Harnblase gelangen kann, indessen habe ich doch stets den Kranken, wenn die Blutung aufhörte, den Urin zu lassen geheissen.

Das Blei verdient als Material zu den Cylindern vor jedem andern den Vorzug, nicht nur weil man ihm willkührlich jede Biegung geben und die Form der Spitze nach dem jedesmaligen Bedürfnisse verändern kann; ich glaube, dass auch die Oxydul-Kruste, die sich immer auf dem Cylinder bildet, etwas zur Heilung der bei der Zerreissung der Strictur bemerkten Wunde beitragen mag.

Die von mir auf die beschriebene Weise geheilten Kranken sind folgende:

*L.*, Kaufmann, 50 Jahre alt, hatte an vielen Trippern gelitten und war seit den letzten vier Jahren genöthigt,



Digitized by Google

fast stündlich Harn zu lassen, der dann oft nur tropfenweise, immer aber in einem sehr kraftlosem Strahl und in sehr geringer Quantität entleert wurde. Im Monat August des Jahres 1839 trat, nachdem er Abends vorher Wein genossen, in einer Nacht vollkommene Harnverhaltung ein. Ein Catheter konnte nicht eingebracht werden und ich versuchte deshalb, die Strictur, über deren Vorhandensein und Lage ich mich bereits früher orientirt hatte, mit der Bleibougie gewaltsam zu erweitern. Es trat eine ziemlich heftige Blutung ein, und gleich nach Entfernung der Bougie entleerte sich die Blase, obgleich ich gewiss sein durfte, durch die Strictur nicht vollständig hindurch gelangt zu sein, Tags darauf liess der Kranke leichter Urin als in den letzten Jahren vorher, erklärte sich mit seinem Zustande vollkommen zufrieden und wollte sich eine fernere Application des Bleicylinders nicht gefallen lassen. Der Zustand blieb erträglich bis zum September des nächsten Jahres, wo nach einer Erkältung aufs neue Harnverhaltung eintrat. Ich führte wieder die Bleibougie ein, überwand aber auch diesesmal trotz der bedeutenden Kraft, die ich anwandte, die Verengerung nicht vollkommen. Die Blutung, die erfolgte, war geringer als beim erstenmale, der Harn entleerte sich, als die Bougie entfernt wurde, und da am andern Tage das Urinlassen bei weitem leichter wie früher, mit kräftigerm Strahl und in grössern Zeitintervallen von Statten ging, so willigte auch jetzt Patient nicht in eine fernere chirurgische Behandlung seines Uebels. Er befindet sich, obgleich ich ihn nicht für vollkommen befreit von seinen Leiden halte, in einem Zustande, mit dem er vollkommen zufrieden ist.

*N.*, Schuhmacher, 62 Jahre alt, behauptete, niemals an Tripper gelitten zu haben. Als er im Jahre 1839 meine Hülfe wegen Harnbeschwerden suchte, hatte er seit bereits zwei Jahren an beschwerlichem und häufigem Harnlassen gelitten; bei der Untersuchung fand sich eine Strictur gleich hinter dem Schaambogen, die sich ohne

bedeutende Kraft mit dem Bleicylinder durchstossen liess. Es flossen einige Tropfen Blut ab, und der Kranke liess sogleich eine grosse Menge Urin mit einem so kräftigen Strahle, dass er selbst darüber erstaunte. Die Urinbeschwerden wichen von diesem Tage an, und sind, wie ich mich noch vor Kurzem habe von ihm versichern lassen, nicht wiedergekehrt.

*N.*, ein Beamter, 48 Jahre alt, hatte an mehrern Trippern gelitten, die bei ihm stets mit sehr heftigen Erscheinungen aufgetreten waren, und in deren Gefolge sich zu wiederholten Malen *Iritis* und hartnäckige rheumatische Affectionen, ja selbst nächtliche Knochenschmerzen eingestellt. Der Gebrauch von Aachen hatte ihn zuletzt von seinen übrigen Beschwerden hergestellt, nur litt er noch an einer Harnröhrenstrictur und heftigen Urinbeschwerden, zu deren Beseitigung ihm vor drei Jahren ein berühmter Berliner Chirurg die tägliche Application konischer Bougies anempfohlen. Der Nutzen, der ihm davon entsprang, war kaum bemerkbar gewesen, als er meine Hülfe nachsuchte. Ich fand eine Strictur am Eingange in den *Isthmus*, die nur membranös war und sich mit der Bougie leicht durchstossen liess, indem sich nur wenige Tropfen Blut aus der Harnröhre entleerten. Die Harnbeschwerden wichen nun von Tage zu Tage, so dass, ohne dass irgend etwas Wesentliches geschah, der Kranke nach 14 Tagen für genesen angesehen werden konnte. Es sind jetzt zwei Jahre her, dass er vollkommen befreit von seinen Harnbeschwerden ist.

*N. N.*, Stromwärter, 58 Jahre alt, hatte in seinen jüngern Jahren mehrmals den Tripper gehabt, und litt, als er sich im Winter 1840 als Kranker in der medicinischen Poliklinik meldete, seit Jahresfrist an Harnbeschwerden. Ich untersuchte ihn mit dem Catheter, und da sich das Vorhandensein einer Strictur herausstellte, wurde er als chirurgischer Kranker abgewiesen. Ich bot ihm, da ich mich für die Krankheit interessirte, meine Hülfe an, und es gelang, nachdem ich zwei Tage hintereinander den

Digitized by Google

Bleicylinder eingeführt hatte, die Strictur zu überwinden. Der Kranke, der vorher nicht ohne die heftigste Angst und Schmerzen kleine Quantitäten Urin in kurzen Zwischenräumen lassen konnte, stellte sich nach etwa zehn Tagen als geheilt vor. Ich habe ihn seit der Zeit einigemale gesehen und von ihm erfahren, dass er sich vollkommen wohl befindet.

*L.*, ein wohlhabender Kaufmann, 68 Jahre alt, hatte nie an einer syphilitischen Krankheit gelitten, war aber in seinen letzten Lebensjahren genöthigt gewesen, sehr oft Urin zu lassen. Der Abgang des Urins war im Ganzen schmerzenlos, er floss indessen meistentheils nur tropfenweise oder in schwachem Strahl ab, nachdem der Kranke oft minutenlang bei heftigem Drange auf das Ausfliessen hatte warten müssen. Eines Abends, im Januar 1841, trat nach einem reichlichen Genuss von Champagner gänzliche Urinverhaltung ein, die Untersuchung zeigte in der nächsten Nähe der *Prostata* eine Strictur, die so eng war, dass der feinste Catheter, den ich aufzutreiben vermochte, nicht hindurchgebracht werden konnte. Die Blase war bereits so weit aufgetrieben, dass sie vier Queerfinger breit über den Schoossbogen durchgefühlt werden konnte, und schmerzte beim Druck. Ich wagte es nicht, unter diesen Umständen zum forcirten Catheterismus zu schreiten, und erst am Morgen des nächsten Tages gelang es nach mehrfachen vergeblichen Versuchen, und nach der Anwendung verschiedener äusserer und innerer Mittel, als der *Fundus* der Blase schon in der Nabelhöhe stand, und ich bereits zur Paracentese schreiten wollte, einen feinen elastischen Catheter einzuführen. Als die erste Reizung der Blase beseitigt war, schritt ich zur Dilatation der Strictur. Nach viermaligem täglichen Einlegen der Bougie, wobei jedesmal eine beträchtliche Quantität Blut abfloss, war es nicht gelungen, die Verengerung ganz zu überwinden, da indessen der Kranke ohne Kunsthülfe gar keinen Urin liess, musste ausserdem täglich zwei- bis dreimal ein schwacher elastischer Catheter

Digitized by Google

eingebracht und die Blase entleert werden. Nach zehn Tagen schritt ich wiederum zum forcirten Catheterismus und beim zweitenmale gelangte ich durch die Strictur vollkommen hindurch.

Dieser Fall war mir noch in anderer Hinsicht höchst merkwürdig; es war der erste nämlich, in welchem ich vom Gebrauch des Mikroscops einen direct practischen Nutzen zog. Der Kranke liess trotz dem, dass von dem Augenblicke der Application der Bleibougie an die Stricturen beseitigt waren und ein starker Catheter, ohne auf Widerstand zu treffen, in die Blase eingeführt werden konnte, von selbst gar keinen Urin und die Blase musste täglich dreimal künstlich entleert werden. Ich bemerkte nun, dass in den Ohren des Catheters zum öftern feine Flocken hingen, und als ich dieselben mikroscopisch untersuchte, fand ich in ihnen Haargefässe mit frischen, noch nicht zersetzten Blutkügelchen gefüllt, und auf ihrer Oberfläche einen Epitheliums-Ueberzug. Ich schloss daraus, dass ähnliche lamellöse Gebilde im Blasenhalse wucherten und nach Art eines Ventils die Blase verschlössen. Auf diese Ansicht gründete ich mein ferneres Verfahren, ich liess einen Catheter arbeiten, an dessen oberem Ende ein breiter spiralförmiger Einschnitt angebracht war, diesen führte ich bis an den Blasenhals ein und zog ihn mit Schnelligkeit, als der hervorstürzende Urin die lappenförmigen Wucherungen in den Einschnitt hineingetrieben, wieder heraus. Der Erfolg übertraf meine Erwartungen, denn der Kranke liess, wenn auch unter heftigen Schmerzen, den in der nicht vollständig entleerten Blase noch enthaltenen Urin zum erstenmale ohne Kunsthülfe. Es erfolgte eine heftige Blutung in's Cavum der Blase, und ich hielt es für nöthig, dasselbe mit Einspritzungen so lange auszuspülen, bis das rückfliessende Wasser nicht mehr mit Blut gefärbt war. In dem spiralförmigen Einschnitt des Catheters hing eine solche Masse der ausgerissenen, flockigen Excrescenzen, dass derselbe das Ansehn eines Pinsels hatte.

Digitized by Google

Der Kranke hat seit jener Zeit, wenn auch anfänglich die Harnentleerung spärlich und schmerzhaft war, nicht mehr catheterisirt werden dürfen, und ist nach einer zweckentsprechenden innerlichen Behandlung vollkommen hergestellt. Seine Urinaussonderung ist ganz normal, noch vor Kurzem legte ich ihm den Catheter ein, um die Ueberzeugung zu gewinnen, ob noch eine Spur der Strictur zurückgeblieben ist. Ich fand die Harnröhre vollkommen normal gebildet, und weit genug, um einem zwei Linien dicken Catheter mit Leichtigkeit den Durchgang zu gestatten.

*S.*, Kaufmann, 24 Jahre alt, hatte in den letzten vier Jahren seines Lebens fast ununterbrochen an Trippern gelitten. Im letzten Jahre war die Harnaussonderung beschwerlich und häufig geworden, und da er in Kurzem zu heirathen gedachte, suchte er im Herbste v. J. bei mir Hülfe. Ich fand eine Strictur von besonderer Festigkeit unter dem Schaambogen, die erst nach viermaliger Application des Bleicylinders überwunden wurde. Jedesmal entleerte sich eine Quantität von einigen Theelöffeln Blut. Der junge Mann ist bis jetzt vollkommen gesund und von seiner Strictur befreit.

*R.*, Student, 21 Jahre alt, litt vor zwei Jahren an einem Tripper, der monatelang anhielt und von ihm vollständig vernachlässigt wurde. Seit jener Zeit stellten sich bei ihm in allmählig immer stärkerm Grade die den Stricturen eigenen Harnbeschwerden ein, bis er plötzlich vor etwa sechs Wochen, als er drei Meilen von der Stadt auf dem Lande verweilte, von Harnverhaltung befallen wurde. Er fuhr sogleich hierher, und als ich ihn sah, war der Grund der Blase bereits über dem Schaambogen durchzufühlen und der Kranke wurde von drückender Angst und heftigen Schmerzen gequält. Ich entschloss mich, obgleich die Blase auf Druck schmerzte und über dem Schaambogen drei Finger breit prominirte, nachdem ich mich vorläufig von dem Vorhandensein und der Lage der Strictur überzeugt hatte, sofort die gewaltsame Dila-

Digitized by Google

tation zu versuchen. Es trat, als der Bleicylinder in die Verengerung eingeführt war, eine heftige Blutung ein, und der Kranke konnte sogleich Harn lassen. Nachdem ich vier Tage hintereinander die Operation wiederholt, war die Strictur noch nicht vollkommen überwunden und Patient entleerte den Harn noch immer in kraftlosem Strahle, wenn auch in längern Zeitintervallen. Zehn Tage pausirte ich nun, liess dem Kranken ab und zu eine Emulsion mit *Extr. Hyoscyam.* nehmen, und als ich darauf den Bleicylinder wieder einlegte, durchriss er mit einem dem Ohre wahrnehmbaren Geräusch den noch rückständigen Theil der Strictur. Es flossen nur einige Tropfen Blut und der Kranke entleerte sogleich mit einem kräftigen, dicken Strahl zu seiner nicht geringen Freude den Harn. Der Zustand ist seit jener Zeit völlig gut.

## Medicinisch-chirurgische Beobachtungen.

Vom

Dr. *Reinhold,* K. Griech. Bataillons-Arzt 1r Klasse in Athen.

Mitgetheilt

vom Geh. Med. Rath und Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

### 3. Bemerkungen über *Delirium tremens.*

Bei den hiesigen Deutschen, Soldaten und Handwerkern, deren grösste Zahl dem unmässigen Genusse des starken Weines ergeben ist, erfordert die Behandlung jeder an sich noch so unbedeutenden Krankheit oder Verwundung eine stete Rücksicht auf das zu fürchtende *Delirium tremens.* Eine gänzliche Entziehung des gewohnten Nervenreizes, auch nur Einen Tag lang, und vollends ein Aderlass, ruft meistens sogleich diesen Zustand hervor, der, einmal eingetreten, namentlich bei chirurgischen Lei-

den, eine höchst unangenehme Complication bildet. Es ist daher am Gerathensten, der Entwicklung desselben dadurch vorzubeugen, dass man Blutentziehungen, wenn irgend möglich, vermeidet, und, wenn es der specielle Fall nicht dringend verbietet, auch den Genuss des Weines nicht ganz oder nicht auf mehrere Tage unterbricht. Ist das *Delirium* schon vorhanden, so ist auch dann noch eine öfter wiederholte Gabe starken Weines, und besonders des gewohnten stark resinösen, das beste Unterstützungsmittel des Opiums, ja macht dasselbe oft entbehrlich.

Erster Fall. *N.*, Grenadier des 3ten Linien-Infanterie-Bataillons, wurde Nachts 2 Uhr mit einer Fractur beider Knochen des Unterschenkels, nahe am Fussgelenke, in stark betrunkenem Zustande in das Hospital gebracht. Morgens starker Aderlass. Der vorläufige Verband wurde durch den genau angelegten *Seutin*'schen ersetzt. Strenge Diät. Am folgenden Morgen zeigte der Kranke ein gewisses hastiges Benehmen, welches bald in völliges *Delirium* überging. Zum Glück lag der gebrochene Unterschenkel in dem erhärteten Kleister- und Pappverbande wie in einer festen Lade, so dass die gewaltsamen Bewegungen, denen das Bein ausgesetzt war, ehe der Kranke durch Gurte im Bette festgeschnallt wurde, ohne weitere Folgen blieben, obgleich das obere Fragment bei jeder Anstrengung die Haut durchbohren zu müssen schien. Grosse Gaben Opium brachten bis Abend noch keinen Schlaf hervor: da liess ich dem Kranken 100 Dramme (etwa 12 Unzen) starken Weines reichen, die derselbe gierig austrank. Eine augenblickliche wilde Aufregung folgte, dann trat der ersehnte Schlaf ein. So schien der Sturm glücklich überwunden und reichlichere Kost und Wein, hoffte ich, würde einem Rückfall vorbeugen. Allein am Morgen des fünften Tages fanden wir den Kranken an dem Verbande zupfend und die obern Bandeletten schon zerschnitten. Das *Delirium* war wieder im Anzuge, wurde jedoch glücklich im Entstehen unterdrückt. Unter

Digitized by Google

fortgesetztem *Seutin*'schen Verbande consolidirte die Fractur trotz der bedeutenden Verschiebung der Fragmente ohne alle Deformität, allein eine Steifheit des Fussgelenkes hinderte noch nach vielen Monaten das Gehen und machte die Entlassung des Kranken aus dem Dienste nothwendig, zumal da sich derselbe, aus dem Hospital entlassen, seinem Hange zum Trunke in solchem Maasse überliess, dass man an weitern Heilversuchen verzweifelte.

Zweiter Fall. *N.*, Kaminfeger, erlitt durch Ausgleiten einer Leiter, auf der er stand, einen Bruch des *Condylus internus tibiae* mit heftiger Quetschung des Fussgelenkes. Den Verwundeten als starken Trinker kennend, wagte ich keine directe Antiphlogose anzuwenden, die unter andern Verhältnissen dringend angezeigt gewesen wäre. Der Fuss wurde einfach eingewickelt und der Unterschenkel auf ein Kissen von Kleie so gelagert, dass ohne Druck die Fragmente einigermaassen in der Lage erhalten wurden. Bei rasch eintretender Geschwulst wurden die Bandeletten von oben nach unten allmählig eingeschnitten, ohne dass der Verband erneuert wurde. Am zweiten Morgen schon war der Kranke nach schlafloser Nacht in sichtbarer nervöser Aufregung. Etwas Suppe mit Obst und 50 Drammen Wein wurden erlaubt, worauf die Schmerzen in der Bruchstelle sich verloren und der Kranke die nächste Nacht ruhig schlief. Unter fernerer mässig gereichter Nahrung und etwas Wein verlief die Anfangs drohende Entzündung äusserst gelinde. Der einfachen Umwicklung, die trotz einer entstandenen Blase täglich sanft angezogen wurde, ward am siebenten Tage eine Vorrichtung zur Extension des Fusses hinzugefügt und diese drei Wochen lang fortgesetzt, wonach ein gewöhnlicher Verband die Behandlung beendigte.

Dritter Fall. *B.*, Corporal bei der Artillerie, wurde im Juli v. J. von heftigem Wechselfieber befallen. Nach zwei Anfällen blieb durch schnelle Anwendung des Chinins der dritte aus, allein der vierte trat wiederum ein, begleitet von Zeichen, die keinen Zweifel liessen, dass

Digitized by Google

das *Delirium tremens* im Anzuge sei. Der Kranke war, obgleich im Froststadium, aufgestanden und verlangte seinen Austritt aus dem Hospital. Verwundert hierüber und Verdacht auf die genannte Complication fassend, liess ich mich in ein weiteres Gespräch mit dem Kranken ein, wodurch denn die anfangende Verwirrung der Ideen leicht deutlich wurde. Augenblicklich liess ich nun, der Diagnose gemäss, dem Kranken vor dem zugleich verordneten Opium und Chinin 100 Drammen eines starken Weines reichen: der Anfall verlief leicht und der Kranke fiel bald in ruhigen Schlaf, aus dem er am andern Morgen erwachte, ohne irgend Symptome von Geistesverwirrung zu zeigen. Durch fortgesetzte Darreichung reichlicherer Kost und täglich 100 Drammen Weines gelang es, einen Rückfall des Deliriums zu verhüten, während das Fieber gleichzeitig auf die gewöhnliche Weise fortbehandelt wurde. In diesem Falle war mir um so mehr darum zu thun, das beginnende Delirium rasch zu unterdrücken, als der Kranke schon öfter an demselben gelitten und bei einmal erfolgter Ausbildung stets in die heftigste Tobsucht gefallen war, die den Tod durch Apoplexie drohte, abgesehen von der unangenehmen Störung, die ein einziger solcher lärmender und schreiender Kranker im Hospitale verursacht.

---

### 4. Bauchwunde mit Darmvorfall.

Der Malteser *N.* hatte Abends spät eine Stichwunde in den Unterleib erhalten; in die Hauptwache der Gensd'armerie gebracht, entkleidete er sich und fand eine Darmschlinge aus der Wunde heraushängend. Diese bedeckte man ihm mit einem in Branntwein getauchten Tuche und trug den Verwundeten in das Hospital. Der Stich befand sich nach oben und aussen dicht neben der innern Apertur des linken Leistenkanals. Eine fusslange, hochrothe, zum Zerspringen von Luft aufgetriebene Schlinge des dünnen Darmes war vorgefallen und vergrösserte sich fortwährend. Der Stichkanal war so eng, dass nicht einmal der

Digitized by Google

kleine Finger eingebracht werden konnte. Erbrechen hatte weder bisher Statt gehabt, noch war jetzt Neigung dazu vorhanden. — Nachdem die Wunde mit dem geknöpften Bistouri nach aussen etwas erweitert war, liess sich der Vorfall leicht zurückbringen. Die Wunde wurde durch mehrere dicht an einander liegende und tief durchgeführte Hefte fest vereinigt und Charpie mit Heftpflastern darüber gelegt. Bei mässiger antiphlogistischer Behandlung erfolgte ohne die mindesten Erscheinungen die Heilung und verliess der Verwundete nach vier Wochen das Hospital. Ein leises Gefühl von Spannung und Zerrung, welches derselbe noch längere Zeit an der Stelle der Wunde zu fühlen angab, hinderte ihn nicht, sogleich sein Geschäft als Lastträger fortzusetzen. — Bei dieser Gelegenheit, wie bei einigen Bruchoperationen, habe ich die Bemerkung bestätigt gefunden, dass die dünnen Gedärme mit ziemlicher Gewalt gedrückt und geschoben werden können, ohne Schmerz zu erregen.

---

### 5. Stichwunde der Lendengegend mit Netzvorfall.

Der Soldat *Maïmontzio* des 3ten Linien-Infanterie-Bataillons wurde Abends 9 Uhr durch einen Messerstich in den Rücken verwundet. Nachdem man in der Caserne die vorgefallenen Theile mit einem in Branntwein getauchten Tuche bedeckt hatte, trug man den Verwundeten in das Hospital. Linkerseits, dicht unter der vordern Extremität der eilften Rippe, hing faustgross das Netz hervor. Bei der Enge der Wunde, die kaum dem Zeigefinger Eingang gestattete, war die Reposition sehr schwierig, gelang aber endlich doch ohne Erweiterung. Da keine Zeichen von Darmverletzung vorhanden waren, wurde die Wunde genau zusammengeheftet und der stark trunkene Verwundete seiner Neigung zum Schlaf überlassen. Unter strenger antiphlogistischer allgemeiner Behandlung ohne örtliche Mittel schien alle Gefahr beseitigt, als plötzlich

Digitized by Google

am Morgen des fünften Tages, nach einer raschen Wendung auf die gesunde Seite, der Kranke einen heftigen Schmerz in der Tiefe der Wunde empfand, mit dem Gefühl, als sei etwas zerrissen, und als habe sich eine Flüssigkeit in die Unterleibshöhle ergossen. Delirien folgten, kalter Schweiss bedeckte den Körper, Harn und Stuhlgang gingen unwillkührlich ab und der Tod schien nahe zu sein. Mehr zum Scheine, als mit dem Glauben an noch mögliche Hülfe wurden die Fäden entfernt, die Wunde verbunden und Senfteige an die Waden gelegt. Allein wider Erwarten kehrte die Wärme zurück und die Delirien wurden durch einige helle Augenblicke unterbrochen. Diese zur Beruhigung des kleinmüthigen Kranken benutzend und zur Reichung eines Opiats, bewirkte ich mehrstündigen Schlaf, aus dem erwacht der Verwundete zwar noch immer eine gewisse Geistesverwirrung zeigte, aber die erfreulichste Aenderung in seinem körperlichen Zustande darbot. Die Wunde fing wieder an zu eitern, die jauchigen erschöpfenden Durchfälle hörten auf; das Netz liess sich zwar noch als fester Ballen durch die Bauchdecken fühlen, aber sonst fand keine Schmerzhaftigkeit und Auftreibung des Bauches Statt. Mit allmählig reichlicherer Diät kehrten auch die Gehirnverrichtungen zur Norm zurück und der Kranke verliess nach siebenwöchentlichem Aufenthalte körperlich und geistig gesund das Hospital.

Hier hatte sich offenbar in dem länger der Luft ausgesetzt gewesenen Netzvorfall eine Eiterung gebildet, aber langsam genug, um eine Verwachsung zwischen Darm und Netz zu erlauben, welche die Bauchhöhle vor dem tödtlichen Ergusse schützte und das Leben des Verwundeten rettete.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

# Kritischer Anzeiger
## neuer und eingesandter Schriften.

Beobachtungen über den Nutzen und Gebrauch des *Keil*'schen magnet-electrischen Rotations-Apparates in Krankheiten, besonders in chronisch-nervösen, rheumatischen und gichtischen, gesammelt zu München, Augsburg, Würzburg und Kissingen. Von *J. E. Wetzler*, K. B. Regier. Medicinalrathe u. s. w. Leipzig, 1842. 182 S. kl. 8.

(Eine Sammlung von sage 95 ganz kurz erzählten Krankheitsfällen, bei denen der magneto-electrische Apparat Heilung oder mehr oder weniger Besserung erzielt hat. Ref. ist ein grosser Freund dieser Behandlungsweise, zumal in Neuralgieen — bei Lähmungen hat sie ihm wenig oder gar nichts geleistet — und auch wir haben in recht vielen und zuweilen recht intricaten Krankheitsfällen, zwar nie Wunder, aber sehr erfreuliche Erfolge davon erlebt. Nehmen wir uns eben deshalb aber in Acht, sie nicht zu überschätzen, um diese gewiss sehr wirksame Heilart nicht dem gewöhnlichen Schicksal neuer und überpriesener Heilmethoden, dem der Vergessenheit, entgegenzuführen.)

---

Die in der Pfalz und den angrenzenden Gegenden üblichen Volksheilmittel gewürdigt von Dr. *Friedrich Pauli*. Eine von der pfälz. Gesellsch. u. s. w. gekrönte Preisschrift. Landau, 1842. VI und 139 S. 8.

(Wer sich für das Thema interessirt, der wird hier eine wohlgeschriebene Uebersicht üblicher Volksarzneien finden, die der Vf., durch andere Arbeiten vortheilhaft bekannt, einigermaassen systematisch nach den Krankheiten zusammengestellt hat.)

---

Digitized by Google

**Handbuch der medicinischen Phaenomenologie** von Dr. *Robert Küttner*, pract. Arzte in Dresden. Zweite, vollständ. umgearb. und stark vermehrte Auflage. 1ste Lieferung. Leipzig, 1842.

(Das Werk ist schon aus der ersten, vor 6 Jahren erschienenen Ausgabe bekannt und beliebt. Eine Vergleichung mit der ersten Auflage ergiebt, wie eifrig der Vf. an der Verbesserung derselben Behufs des zweiten Abdruckes fortgearbeitet hat, der auch in Beziehung auf das Aeussere sich vortheilhaft von dem frühern unterscheidet. In 3—4 Lieferungen soll das Ganze beendet sein.)

---

**Entwickelungsgeschichte** der Säugethiere und des Menschen. Von *Th. L. W. Bischoff*. Leipzig, 1842. VIII und 575 S. 8.

(Wir können an diesem Orte nicht mehr thun, als das Erscheinen dieses Werkes, das zugleich den siebenten Band der neuen, auf das Sauberste ausgestatteten *Leopold Voss*'schen Ausgabe des „*Sömmering*" bildet, den Freunden anatomisch-physiologischer Forschungen, d. h. allen gebildeten Aerzten, anzuzeigen. Unterlassen wollen wir aber auch nicht, darauf hinzudeuten, wie sich die rühmenswerthe Thätigkeit des Verlegers und der Herrn Herausgeber wieder in der raschen Aufeinanderfolge der einzelnen Bände dieser Ausgabe, die doch sämmtlich ganz neue Werke darstellen, kund giebt, während es Verleger giebt, die sich nicht scheuen, Werke in Lieferungen anzufangen, welche, nachdem das Publikum die ersten abgekauft, später ganz und gar ausbleiben!)

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind. *A. Hirschwald.*

№ 15. *Berlin, den* 15*ten* *April* 1843.

Erfahrungen über den electro-magnetischen Apparat. — Medicinisch-chirurgische Beobachtungen. Vom Dr. Reinhold. (Schluss.) (Amputation des Unterschenkels. — Stichwunde des Magens.) — Vermischtes. (Zur Tenotomie. — Nervenfieber. — Gehirnzerstörung.)

## Erfahrungen über die Wirkungen des electro-magnetischen Apparates *).

Es ist mir seit langer Zeit schon auffallend gewesen, dass über die Wirkungen der Magneto-Electricität, wie sie durch den vom Prof. Dr. *Keil* erfundenen Apparat hervorgebracht wird, niemals in den Journalen die Rede gewesen ist, obgleich ich nicht zweifele, dass Andere, die im Besitze der Maschine waren, dieselben Resultate erlangt haben, die ich durch dieses Mittel bei einzelnen Krankheitsformen erzielt habe. Ich habe mich dadurch veranlasst gefunden, meine Erfahrungen in Betreff der Wirkungen dem ärztlichen Publikum mitzutheilen.

Die Anwendung des sogenannten *Keil*'schen Apparates umfasst allerdings kein sehr grosses Gebiet von Krank-

*) Der Herr Verfasser, der sich bei Einsendung des Aufsatzes genannt hat, wünscht „aus gewissen Gründen seinen Namen verschwiegen zu halten." C.



Digitized by Google

heiten, und, so wie es thöricht wäre, in der erzeugten Kraft ein Universalmittel suchen zu wollen, so lässt sich doch kühn behaupten, dass in allen Fällen, wo die Magneto-Electricität indicirt ist, im Vergleiche mit andern *Remediis* wunderbar schnelle Wirkungen hervorgerufen werden.

Die Krankheiten, welche jener Naturkraft weichen, sind *in specie* die des Nervensystems und nur vermittelt durch genanntes die der übrigen Systeme des Organismus. Vorläufig wird daher nur von reinen Nervenleiden die Rede sein, und hier ist es besonders die verstimmte Reizbarkeit des ganzen Nervensystems oder einzelner Parthieen, der man mit der magneto-electrischen Kraft entgegentreten darf. Wir müssen diesem Leiden unsere besondere Aufmerksamkeit schenken und in das Wesen desselben tiefer eingehen, um die einzelnen Formen, unter denen dieses Uebel in die Erscheinung tritt, uns zu vergegenwärtigen. — Die Reizbarkeit des Nervensystems hat gewöhnlich ihren Sitz im ganzen *Systema nervosum*, reflectirt sich aber nach percipirtem Reize auf den relativ schwächsten Theil und führt mannigfache Störungen herbei. Die Folgezustände der abnormen Reizbarkeit sind entweder Erregungen, Schmerzen, Krämpfe und Functionsstörungen, oder atonische Zustände, Schwäche, Lähmung oder ein Wechsel, ein Inananderübergehen dieser Extreme.

Auf diese Weise wird es erklärlich, wie in Folge der kleinsten Erregungen, Gemüthsaffecte, Erkältungen, Fehler im Regimen, die heftigsten Neuralgieen, die wunderbarsten Sinnesstörungen, Athmungsnoth, Herzklopfen, Magen- und Darmkrämpfe, Ischurie, bei Frauen Krämpfe im *Uterus*, verbunden mit Metrorrhagieen oder Retentionen der gewöhnlichen Profluvien entstehen und für geraume Zeit fortdauern oder nach dem Verschwinden bald wiederkehren können. Die Formen, in welche sich das Grundübel einkleidet, sind so mannigfach, dass nicht selten andere Krankheiten diesem Uebel ihren Namen leihen müssen.

Digitized by Google

Im zweiten Falle, wenn der gesteigerten Reizbarkeit, oder, was dasselbe ist, dem abnormen übergrossen Reize Atonie in einzelnen Parthieen des Nervensystems folgt, versagt der Theil seine Kraft und sinkt zu einem lähmungsartigen Schwächezustande herab. Nicht selten auch beobachtet man als Folge des Statt gefundenen Reizes Erregung in einzelnen Regionen des Körpers und Atonie in andern, was den Beweis liefert, wie nahe die Extreme zusammen liegen.

Es könnte scheinen, als hätten wir die hysterische Krankheit der Frauen einzig im Auge gehabt, allein einem aufmerksamen Beobachter wird es nicht entgehen, dass fast eben so häufig derartige krankhafte Zustände bei Männern sich vorfinden.

Diese Leiden, die entweder anhaltend oder gewöhnlich wiederkehrend die Kranken belästigen, sind diejenigen, welche häufig den trefflichsten anderweitigen Mitteln nicht weichen und ohne Weiteres durch Anwendung der Magneto-Electricität gehoben werden. Natürlich ist es nothwendig, auf alle Nebenverhältnisse im Körper Rücksicht zu nehmen und sonstige Störungen zu beseitigen, doch ist es gewiss, dass in vielen Fällen das eine Uebel auf das andere bedingend einwirkt.

Was nun den speciellen Gebrauch des Apparates in diesen Krankheitsformen betrifft, so muss, wie in der Diagnose der Folgezustände des Uebels, auch in der Kurart unterschieden werden. Die Intensität der Wirkungen des Apparates lässt sich in medicinischer Beziehung nicht nach einem Electrometer bestimmen, sondern der Bestimmungsgrad muss einzig und allein aus der Erregbarkeit des einzelnen Individuums genommen werden. Da die Erhöhung der Kraft der Maschine von der freien Durchströmung des Magnetismus (der Abnahme der Anker) der Schnelligkeit des Drehens und der Dauer der Strömung abhängt, so muss man diese Momente bei der Application genau beachten. Daher ist es erforderlich, in jedem Krankheitsfalle mit den geringsten Graden der Kraft zu



Digitized by Google

beginnen und erst nach angestellter Prüfung der Erregbarkeit des Individuums die magneto-electrische Kraft zu vermehren. Die ersten Angriffe kann man auf das leidende Organ richten, um vorerst Linderung zu verschaffen, später zieht man das ganze leidende Nervensystem in den Strom der Magneto-Electricität, und sucht durch täglich fortgesetzte Anwendung das abnorm reizbare System an diesen eigenthümlichen Reiz zu gewöhnen. Obgleich nun beide oben beschriebenen Zustände aus demselben Grundübel hervorgehen und beide auch durch das nämliche Mittel bekämpft werden können, so ist bei vorhandener Erregung doch nur ein gelindes Zittern, bei Atonie aber ein leidliches Zucken durch den Apparat hervorzubringen, nothwendig. Bei Beachtung dieser Cautelen kann man seiner Sache sicher sein und man wird in kurzer Zeit die herrlichsten und überraschendsten Resultate erlangen. Ich will jetzt einzelne Fälle aus einer Menge von Erfahrungen hervornehmen und weiter ausführen, doch will ich auch nicht verschweigen, dass nicht selten diese Leiden, wenn Complicationen vorhanden waren, der Einwirkung des genannten Remediums Trotz boten. Ich darf aber auch sagen, dass ich fast immer mit der unsichern Aussicht auf Erfolg mit der Kur begann, und die Indication für dieses Mittel durch Nebenverhältnisse getrübt war, wenn die Kur nicht den gewöhnlichen Erfolg zu Wege brachte.

1) Eine junge, kräftige Frau, Mutter mehrerer Kinder, litt seit mehrern Jahren an einem, jeden Morgen sich einstellenden, eigenthümlich schmerzhaften Gefühle in der rechten Gesichtshälfte, das vom Ohre ausgehend sich nach dem Unterkiefer hin verbreitete; mit diesem Leiden war ein beständiges Thränen des entsprechenden Auges verbunden. Jede Erregung nach dem Schlafe, wo ihr reizbares Nervensystem zur Perception der geringsten Reize geeignet war, reflectirte sich auf den *Nerv. facialis* als Neuralgie eigener Art und liess erst gegen Mittag, nachdem das Nervensystem durch die sich häufenden

Reize erschöpft war, mit einem allgemeinen Ermattungsgefühle nach. Diese Neuralgie steigerte sich zur grössten Höhe, wenn die Patientin früh Morgens häusliche Arbeiten zu verrichten gezwungen war, zeigte sich aber kaum bemerkbar, wenn die Frau ruhig sich verhielt, und passiv die Reize in sich aufnahm.

Ich begann die Kur dieses Uebels im Februar vorigen Jahres, setzte sie mit vielen Intermissionen bis Mitte März fort und hatte das Vergnügen, nicht allein die Neuralgie, sondern auch das Thränen des Auges geheilt zu sehen. Die Application des einen Conductors geschah gewöhnlich dem Verlaufe des *Facialis* nach.

2) Ein Referendar ...*t*, von kräftigem muskulösen Körperbau, dagegen von einer sehr nervenschwachen Mutter geboren, stellte sich wegen einer grossen Reizbarkeit im ganzen Körper zur Behandlung. Nicht periodisch, oft mit dem Wechsel der Witterung fühlte derselbe ein dumpfes drückendes Gefühl im Kopfe, das nicht schmerzhaft war, aber ihn bei längerer Dauer vollständig unfähig machte, seine Arbeiten zu treiben, zu lesen, zu schreiben, selbst etwas zu denken. Dabei litt er nach seiner Bezeichnung am Stockschnupfen, obgleich die Luft frei durch die Nasenöffnungen durchströmte. Das oben bezeichnete Gefühl hatte der Patient zuweilen auch in den Armen und Beinen, und es war ihm nur möglich, durch fortgesetzte Uebung dieses Ermattungsgefühl zu überwinden. Zu andern Zeiten, wenn die Erregung des Nervensystems gesteigert war, war der Kopf sehr hell, das Denken frei und die sonst mühsam gesuchten Gedanken flossen aus der Feder und in den Gliedern war das Gefühl grosser Leichtigkeit, als wenn der Kranke rennen und fliegen könnte.

Die $2\frac{1}{2}$monatliche Kur hat denselben bis jetzt (drei Monate lang) von seinem Uebel befreit, und auch der Stockschnupfen ist geschwunden. Selbst die Witterung, der Genuss von *Spirituosa*, hat bis jetzt nicht die mindeste Aenderung im Gesundheitszustande verursacht.

Digitized by Google

3) Eine sehr corpulente Frau von 33 Jahren, ohne Kinder, aber regelmässig menstruirt, litt seit Jahren in Folge ihres sanguinischen Temperaments bei Eintritt der Periode an einer heftigen Neuralgie des *N. frontalis*. Der Schmerz hielt sich an den Verlauf des Nerven, begann am Tage vor der Menstruation mit gelinder Heftigkeit und wuchs allmählig zu solcher Höhe, dass nicht selten wahre Ohnmachten Folge waren. Die Patientin war zu dieser Zeit zu Allem unfähig und die Scene endigte mit einer grossen Erschöpfung, die Schlaf herbeiführte. Der Schmerz hielt gewöhnlich 12 Stunden an und das folgende Schwächegefühl dauerte 2—3 Tage.

Der vierwöchentliche anhaltende Gebrauch des Apparates und die spätere Anwendung kurz vor der eintretenden Periode hat das Uebel zum Schweigen gebracht, wenngleich es noch einmal bei vernachlässigtem Gebrauche im Verlaufe eines halben Jahres leise wiederkehrte.

4) Der Herr Baron *v. ...g*, rüstig, stark, ohne sonstige Leiden, klagte nach Erhitzungen, nach längerm Verbleiben in der freien Luft, bei vorhandenem Winde oder brennendem Sonnenscheine u. s. w. über sehr heftige Schmerzen im Hinterkopfe, die dem *N. occipitalis* nach verliefen. Die Schmerzen kehrten zur unbestimmten Zeit häufig wieder, dauerten 12 Stunden, milderte sich nur beim Gebrauche antispasmodischer Mittel und bei Beobachtung der grössten Ruhe. Die Schmerzen raubten durch ihre Heftigkeit dem Patienten alle Besinnung, endeten erst mit Erschöpfung aller Kräfte und erfolgtem Schlafe, aus dem der Kranke vollständig gesund erwachte. Nicht selten zeigte sich, wenn der vorangegangene Reiz nicht heftig oder andauernd genug gewesen war, eine Zerschlagenheit in den Gliedmaassen, besonders in den Unterschenkeln.

Derselbe stellte sich mir zur Behandlung, allein leider konnte der Patient, der den Sommer auf seinen Gütern zubrachte, nur allwöchentlich Einmal den Apparat gebrauchen. Die Wirkung dieser Anwendungsweise konnte natürlich nicht kräftig genug sein, um das Uebel voll-

Digitized by Google

ständig zu heben. Allein schon nach kurzem Gebrauche zeigte sich der Einfluss dieser Naturkraft, indem das Leiden seltener wurde und nie die früher erreichte Höhe wieder erlangte. In der bevorstehenden Winter-Saison, wo der Patient in der Stadt verweilt, darf ich die sichere Hoffnung haben, ihn vollständig zu heilen.

Eine Linderung der Leiden bewirkte ich oft auch in schon Jahre dauernden, tief eingewurzelten Uebeln, und selbst alte hysterische Frauen, denen ich nie vollständige Hülfe versprach und versprechen konnte, fühlten bei Application der Magneto-Electricität eine grosse Milderung und eine Abnahme der Reizbarkeit.

(Schluss folgt.)

---

## Medicinisch-chirurgische Beobachtungen.

Vom

Dr. *Reinhold*, K. Griech. Bataillons-Arzt 1r Klasse in Athen.

Mitgetheilt

vom Geh. Med. Rath und Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

---

(Schluss.)

### 6. Amputation des Unterschenkels wegen *Caries* im Fussgelenke.

*Athanasius Selimberopulus*, 20 Jahre alt, aus Kalavryta im Peloponnes, Corporal der Schützen-Compagnie des Königl. Griech. 3ten Linien-Infanterie-Bataillons, gesund, blühend und von ausgezeichneter Schönheit, hatte sich im Sommer 1839 beim Plänkeln den rechten Fuss verstaucht. Die Sache für unbedeutend haltend, that derselbe seinen Dienst fort und wurde erst nach einigen Wochen durch die heftiger werdenden Schmerzen bewogen, Hülfe zu suchen. Leider aber wandte der Kranke sich nicht an den Arzt des Bataillons, sondern an eine Albaneserin, die

Digitized by Google

in dem Rufe stand, dergleichen besonders geschickt zu behandeln. Nachdem nun diese mehrere Wochen lang den Fuss geknetet, gerieben und gesalbt, war der Kranke endlich gezwungen, sich bei dem Arzte zu melden und in das Hospital einzutreten. Die in der Tiefe des Fussgelenkes gebildete Entzündung konnte jetzt in ihrem Fortschreiten nicht mehr gehemmt werden, der äussere Fussrand zog sich immer mehr nach aussen und oben, die Haut brach an der innern Seite des *Tarsus* auf und die Sonde erwies eine ausgebildete *Caries* des Fussgelenkes. Nach mehrern Monaten wurde der Kranke mit Urlaub in seine Heimath geschickt, wo er fast das ganze folgende Jahr zubrachte. Endlich im Anfange des Jahres 1841, zum zweitenmale in das Hospital eingetreten, verlangte derselbe nach einiger Zeit, an fernerer Hülfe verzweifelnd, seine Entlassung aus dem Militairverbande. Die hierzu nöthigen Formalitäten liessen mir Zeit, den unglücklichen jungen Mann, der mir durch Verhältnisse besonders ergeben war, zur Amputation zu bereden: denn die fortdauernde Jauchung, die täglich mehrere Pfund betrug, liess einen baldigen hectischen Tod befürchten. Endlich gegen Ende Aprils entschloss sich der Kranke und überantwortete sich meiner Hand mit einer Fassung, die mir fast die meinige geraubt hätte, nur um Frist bittend, bis er dem Priester gebeichtet haben würde.

Nachdem dieses geschehen, und auf der Brust zwei Fontanellen angelegt waren, machte ich am 28. April in Gegenwart des Herrn Ober-Stabsarztes Dr. *Treiber* und mehrerer Collegen die Amputation des Unterschenkels im mittlern Theile der Wade mit Bildung eines Lappens aus dieser. Die Unterbindung war ungewöhnlich schwierig, und würde wahrscheinlich unvollständig geschehen sein, wenn ich mir nicht durch Vergleichung des abgenommenen Theiles die Auffindung der *Arteria peronea,* die tief zurückgezogen war und selbst bei geöffnetem Tourniquet nicht blutete, erleichtert hätte. Es mag dies allerdings wenig künstlerisch erscheinen, allein, wenn sich nicht so-

Digitized by Google

gleich die anatomisch als vorhanden vorauszusetzenden Arterien am Stumpfe zeigen, oder, wie hier, nach geschehener Unterbindung der *Tibialis antica* und *postica* die *peronea* nicht blutet, obgleich der Schnitt unter ihrem Ursprung geführt worden, so ist gewiss das leichteste Mittel, sich von der Lage und Zahl der zu unterbindenden Arterien zu überzeugen, das, die Schnittfläche am abgenommenen Theile zu untersuchen, auf welcher sich die weissen Ringe der Arterien, weil nicht zurückgezogen, auf den ersten Blick erkennen lassen. Aufmerksam war ich auf diese Benutzung des amputirten Theiles geworden, als nach einer in der Nacht verrichteten Amputation des Vorderarms aus der *Art. interossea*, die nach Unterbindung der *radialis* und *ulnaris* und gelöstem Tourniquet nicht blutete und nicht aufgefunden werden konnte, eine Nachblutung eintrat, die mit Mühe durch Anlegung des Tourniquets und kalte Umschläge bewältigt wurde. Hier zeigte die am andern Morgen vorgenommene Untersuchung des abgenommenes Theiles, dass die nicht unterbundene *interossea* leicht zu finden gewesen wäre, wenn man die Schnittfläche des amputirten Arms mit der des Stumpfes verglichen hätte. — Jedenfalls möchte es zweckmässig sein, nach muthmaasslich vollendeter Unterbindung vor der Schliessung der Wunde die Schnittfläche des abgesetzten Theiles zu betrachten und sich zu überzeugen, dass kein bedeutendes Gefäss übersehen worden sei: da ja das Nichtbluten bei geöffnetem Tourniquet allein nicht sicher stellt. — — Die Untersuchung des amputirten Theiles ergab Folgendes: Die Wadenmuskeln waren schlaff, ansehnlich geschwunden und von einer Farbe, als wären dieselben einen Tag lang in Wasser macerirt worden; die Interstitien mit gallertartiger Flüssigkeit infiltrirt. Während die übrigen Gefässe und Nerven sich normal verhielten, zeigte sich dagegen das Lumen der *Art. tibial. postica* schon auf der Schnittfläche ungewöhnlich eng und der sie begleitende Nerv um das Dreifache vergrössert. In der Höhe des *Condylus internus* fing die Arterie an,

Digitized by Google

sich in einen obliterirten Strang zu verlieren; der Nerv blieb sich an Volumen gleich und endete in der fistulösen Höhle am innern Fussrande plötzlich mit einem glatt abgerundeten Wulst. Anderthalb Zoll abwärts begann das untere Ende desselben Nerven mit einer ähnlichen Anschwellung und hatte im weitern Verlauf das normale Volumen. — Das obere Ende würde man für den *Ischiadicus* halten: so sind die einzelnen Bündel verdickt und durch Infiltration in die Interstitien locker auseinandergedrängt. Merkwürdig ist es, dass trotz dieser bedeutenden Veränderung des genannten Nerven der Kranke nie über Schmerzen geklagt hatte, die eine solche hätten vermuthen lassen. — Von der am innern Rande des *Calcaneus* gelegenen grössten Eiterhöhle erstreckten sich fistulöse Gänge nach verschiedenen Richtungen. Der *Tarsus* war nach innen luxirt, die Gelenkflächen dieses, wie der *Tibia* und des *Calcaneus* erodirt und das schwammige Gewebe der Knochen mit Eiter getränkt. Macerirt und getrocknet zeigen die erwähnten Fussknochen nicht das Ansehen der *Spina ventosa,* sondern die normale Gestalt und eine auffallende Gewichtsverminderung. — Nach Anlegung des genau passenden Lappens wurde der Stumpf durch Umschläge von *Goulard*'schem Wasser feucht erhalten. Blutung trat keine ein, dagegen dauerte ein copiöser Ausfluss dünner Jauche gerade so aus der Wunde fort, wie früher aus dem Fussgelenke. Am folgenden Tage trat unter plötzlichem Aufhören der Jauchung am Stumpfe eine so erschöpfende Diarrhoe ein, dass wenig Hoffnung mehr zu bleiben schien. Doch gelang es glücklich, dieselbe durch Opiate zu stillen, worauf unter Weglassung aller Umschläge auch die Secretion am Stumpfe wieder sich einstellte. Am fünften Tage wurde der erste Verband abgenommen: das Secret war zwar noch jauchig, doch das Ansehen der Muskeln weniger schlaff. Von nun an wurde anfangs täglich, dann alle zwei oder drei Tage verbunden. Gute Eiterung trat ein; die Fontanellen blieben im Zuge und das Allgemeinbefinden des Kranken

Digitized by Google

hob sich zusehends. Nach drei Monaten war die Narbe fest genug, um die Anlegung eines künstlichen Unterschenkels zu gestatten. Der hiesige Mechanicus, Herr *Weissenbach*, brachte mit Schwierigkeit einen solchen nach Art des *Rühl*'schen zu Stande. Anfangs wurde zur bessern Unterstützung eine Eisenstange mit einem Querbalken, auf dem die Achsel ruhte, und einem Gelenke in der Höhe des Trochanters, um das Setzen zu erlauben, an der äussern Seite angebracht. Indess auch so liess sich die Spannung der Haut am Stumpfe nicht ganz vermeiden, und war der ungeduldige Operirte wenig zufrieden mit der Vertröstung auf allmählige Gewöhnung. Schon im Begriffe, den künstlichen Fuss mit einer einfachen Stelze zu vertauschen, wurde er plötzlich mit beginnender Regenzeit von einer Gesichtsrose und Augenentzündung befallen, die ihn, der jetzt Thürsteher des Hospitals war, wieder auf mehrere Wochen in den Krankensaal bannte. Kaum wieder zu seinem Dienste entlassen, liess der Kranke, sich jetzt völlig genesen glaubend, die Fontanellen eingehen, wider mein ausdrückliches Geheiss und nicht ungestraft: denn schon nach wenigen Tagen wurde das rechte Ellenbogengelenk schmerzhaft und rasch von einem heftigen *Pseudoerysipelas* befallen. Nun wurden zwar sogleich zwei neue Fontanellen geöffnet, allein die Natur nahm den ihr angebotenen Tausch nicht mehr an, sondern setzte die einmal eingeleitete Entzündung im Ellenbogengelenke fort, zugleich mit der Eiterung der Fontanellen. Durch Blutegel und trockene Einwickelungen war nach mehrern Monaten der Process so weit beschränkt, dass nur noch eine fluctuirende Geschwulst zwischen *Olecranum* und *Capitulum radii* zurückblieb. Nachdem diese einige Male mit einem feinen Troiquart punctirt worden, wobei sich eine dicke, helle, synoviaartige Flüssigkeit entleerte, trat der bisher stark pronirte Vorderarm allmählig in die mittlere Stellung zwischen Pronation und Supination zurück, allein Oberarm und Vorderarm waren gelähmt. Nach einigen Wochen scheinbarer Besserung

Digitized by Google

erneuerte sich dieselbe Scene; der Kranke bekam hectisches Fieber, und ich verzweifelte schon an der Rettung des jungen Mannes, als plötzlich einer der von der Paracentese gebliebenen Stiche aufbrach und mehrere Unzen blutigen, dünnflüssigen, mit dicken Flocken vermischten Eiters ausflossen. Diese Entleerungen wiederholten sich mehrere Male, aber immer schwächer, bis endlich unter fortgesetzter einfacher Umwicklung der Ausfluss ganz aufhörte, die Geschwulst der weichen Theile, die Auftreibung der Gelenkenden und die Schmerzhaftigkeit schwanden und das Allgemeinbefinden sich rasch besserte. Die Lähmung der den Oberarm hebenden Muskeln verlor sich auf Application einiger Papiermoxen; die der den Vorderarm beugenden besteht noch jetzt, obgleich in geringerm Grade als früher, und wird lieber der Zeit überlassen, da sich der Operirte jetzt bei sonst vollkommenem Wohlbefinden, keinen ärztlichen Eingriffen unterziehen mag. Der Stumpf hatte sich durch die lange Unterbrechung der Gehversuche so vollkommen gebildet, dass die Haut, beweglich geworden, auch gespannt keinen Schmerz mehr verursachte. Nach wenigen Tagen wurde die lästige Unterstützung der Eisenstange vom Amputirten bei Seite gelassen und geht derselbe seit dem Frühjahr auf dem höchst einfachen künstlichen Fusse, dem ersten in Griechenland verfertigten. Unterschieden von der *Rühl*'schen (*Langerbeck's* Nosol. u. Therap. d. chir. Kkhtn. Bd. 4. S. 439) ist die Befestigungsart in sofern, als gar kein Riemen unter dem Knie angeschnallt wird, sondern der Stumpf in der ihn genau umfassenden Höhlung des Wadenstücks so ruht, dass die Last zwar hauptsächlich auf dem vordern Rande liegt, aber der Boden und die Wände gleichfalls mittragen.

Seitdem hat derselbe Mechanicus mehrere künstliche Füsse dieser Art für früher Amputirte, die sich bisher der Krücken oder der Stelze bedienten, verfertigt.

Digitized by Google

### 7. Stichwunde des Magens.

Der Lanzenreiter *Punoris* der 1sten Division erhielt am 10. December 1841 Abends einen Stich in den Unterleib mit einem kurzen schmalen Messer. Im Augenblicke der Verwundung nur einen leichten Schmerz spürend, war derselbe dem Thäter mehrere Schritte weit nachgeeilt, dann aber plötzlich unter heftigem Erbrechen niedergesunken. Sogleich in das Hospital getragen, zeigte der Verwundete folgenden Zustand: volle Besinnung, Haut und Puls normal, etwas Reiz zum Brechen; am äussern Rande des linken *Musculus rectus abdominis* in der Mitte zwischen *Processus xyphoideus* und Nabel einen haselnussgrossen Netzvorfall, welcher aus einer weniger als einen halben Zoll breiten, schräg aufwärts dringenden Wunde hervorhing. — Nachdem der *Prolapsus* leicht reponirt worden, wurde ein starker Aderlass gemacht und etwas Mandelmilch zum Getränk verordnet. Nach einmaligem Erbrechen um Mitternacht, dessen Beschaffenheit nicht beobachtet wurde, verlief die übrige Nacht ruhig. Allein gegen Morgen wurden plötzlich mehrere Pfunde theils flüssigen, theils geronnenen Blutes ausgebrochen. Eiskälte ergoss sich über den Körper und der Tod schien unausbleiblich. — Von der Verletzung des Magens überzeugt, untersagte ich jetzt dem Kranken, der unbegrenztes Vertrauen in mich setzte, das Einführen auch nur Eines Tropfen Getränks und liess Compressen mit kaltem Wasser über die Wunde legen. Zu meiner Freude und wider alles Erwarten erfolgte kein Erbrechen weiter, und nachdem der sehr folgsame und gefasste junge Mann sich 24 Stunden lang jedes Getränk enthalten und den quälenden Durst nur durch Ausspülen des Mundes beschwichtigt, trat, durch ein Klystier erleichtert, Stuhlgang ein, dessen Massen reichlich mit coagulirtem Blute gemischt waren. Fünf Tage lang wurde die strengste Diät beobachtet und nur kleine Gaben milder säuerlicher Getränke erlaubt. Am achten Tage entleerten sich einige Unzen

Digitized by Google

guten Eiters aus der Wunde und dauerte die Eiterung vier Wochen lang fort. Nach Schliessung des Abscesses blieb eine bruchähnliche Hervortreibung zurück, die sich indess rasch unter gelinder Complication verlor. In der siebenten Woche nach seinem Eintritte konnte der Verwundete entlassen werden und setzt seitdem seinen Dienst als Reiter ohne die mindeste Beschwerde fort.

## Vermischtes.

### 1. Zur Tenotomie.

Herr Dr. *Cunier* in Brüssel hat mir mehrere Hefte seiner *Annales d'oculistique* übersandt, um mir den Beweis zu liefern, dass er die subcutane Durchschneidung der Muskeln der Augenlider zur Heilung des *Entropium* früher als ich (siehe diese Wochenschrift 1842. No. 9.) empfohlen und ausgeführt habe. Zugleich äussert er die Bitte, dass ich durch eine Bekanntmachung in dieser Wochenschrift ihn in die Rechte der Priorität bei dieser Erfindung für Deutschland einsetzen möchte, so wie er dieses durch eine Reclamation in seinen Annalen für Frankreich und Belgien schon gethan. Da es nun wirklich den Schein hat, als ob Herr Dr. *Cunier* früher als ich Entropien durch subcutane Tenotomie geheit hat, so gestehe ich dieses gern hier ein, und um so eher, da er in seinem Schreiben an mich, welches ich dem Herrn Herausgeber dieser Wochenschrift mitgetheilt habe, selbst Folgendes äussert:

„*Loin de moi l'idée, que vous ayez connu ce que j'ai publié sur ce sujet; la manière, dont est formulée ma reclamation, la démarche que je tente aujourd'hui auprès de vous, vous demontreront, que j'ai la conviction, que vous n'avez fait, que vous rencontrer avec moi dans une nouvelle voie ouverte à la cure du renversement interne des paupières.*"

Strasburg in West-Pr. Dr. *A. C. Neumann.*

Digitized by Google

## 2. Seltner Verlauf von Nervenfiebern.

Durch ein 20jähriges Mädchen, das im Beginn eines Nervenfiebers von Trier hierhergekommen war, wurden in einem Hause sechs Individuen angesteckt, bei welchen die Krankheit indess viel gutartiger verlief, als dies bei der ersten Kranken der Fall war. Diese lag wohl acht Wochen in fortwährendem heftigen Fieber, die Delirien dauerten gegen sechs Wochen, sie zehrte dabei zum Skelett ab, und ein fürchterlicher *Decubitus* hatte sich nach und nach ausgebildet. Dennoch erholte sie sich langsam wieder, und nur ein, bei der kleinsten Veranlassung auftretendes Kopfweh dauerte lange Zeit. In einem andern Hause erkrankten in zwei Familien zwei Kinder von 6 Jahren. Bei dem zuerst Erkrankten verlief die Krankheit ganz regelmässig und entschied sich schon gegen den 14ten Tag durch starke Schweisse. Doch war die Reconvalescenz nur von kurzer Dauer; eines Morgens fand ich die Kranke fast sprachlos, stets schlummernd, dann und wann laut aufschreiend und nur über Kopfschmerzen klagend. Die Zunge nahm beim Herausstrecken eine schiefe Richtung nach links an, das linke Auge schielte und das Sehvermögen war auf demselben fast ganz erloschen. Nach einigen Tagen stellte sich bei reiner Zunge nach dem Genuss von Nahrungsmitteln stets Erbrechen ein, und Stuhl und Urin gingen unwillkührlich ab. Nur äusserst langsam verloren sich diese bedeutenden Hirnsymptome bei einer kräftig eingreifenden Behandlung, wobei namentlich ein in Eiterung gesetztes und unterhaltenes Zugpflaster im Nacken wirksam zu sein schien, und die Kranke erholte sich vollkommen. — Auch bei dem zweiten Kranken, einem ziemlich kräftigen, sehr muntern Knaben verlief Anfangs die Krankheit ganz regelmässig, namentlich war der Kopf stets frei. Am neunten Tage fiel mir eine kleine Rückwärtsbeugung des Kopfes auf; der Kranke äusserte auch beim Drucke auf die Halswirbel einen leisen Schmerz. Am folgenden Tage fand ich

Digitized by Google

den Kranken in den heftigsten Convulsionen, ganz besinnungslos mit hervorgetriebenen Augen, erweiterter, durchaus unempfindlicher Pupille, Zähneknirschen u. s. w., welche Erscheinungen plötzlich gegen Morgen eingetreten waren. Trotzdem äusserte der Kranke beim Drucke auf die letzten Halswirbel einige schmerzhafte Empfindung, und die stets fortdauernden, äusserst heftigen Convulsionen steigerten sich dann gleich. Alle Mittel blieben ohne Erfolg.

Section. Ungemein starke blutige Ueberfüllung des Gehirns, das gleichsam aus dem Schädel herausquoll; in den Seitenventrikeln 8 Unzen hellen Wassers. An der *Basis cerebri* und am verlängerten Mark kein Blutextravasat. Nach Eröffnung der Wirbelsäule fand sich vom dritten Halswirbel bis fast an die letzten Rückenwirbel ein dickes festes Blutcoagulum ausserhalb der *Dura mater,* welches sowohl an dieser, als an den Wirbeln fest aufsass. Die *Dura mater* war ganz unverletzt und auch am Rückenmark selbst nichts Krankhaftes zu entdecken.

Coblenz. Dr. *J. Wegeler.*

---

### 3. Ungeahnte Gehirnzerstörung.

Bei einer Dienstmagd, die ohne besondere frühere Krankheitserscheinungen eines Morgens todt im Bette gefunden wurde, zeigte die Obduction in der rechten Hälfte des grossen Gehirns eine grosse, mit den Seitenventrikeln dieser Seite communicirende Höhle. Diese war ganz von einem dunklen Blutextravasat ausgefüllt, ihre Umgebung erweicht und mit einer Eiterschicht überzogen, der apoplectische Tod war also nachgewiesen. Wieder ein Fall von bedeutender Zerstörung des Gehirns ohne besondere Zufälle während des Lebens!

Barmen. Dr. *Sonderland.*

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 16.** *Berlin, den 22ten April* **1843.**



Versuche mit Aqua Opii und Opium purum. Vom Dr. Meurer. — Erfahrungen über den electro-magnetischen Apparat. (Schl.) — Vermischtes. (Asthma thymicum. — Herzentzündung. — Drei Brüste. — Eis erhält den Leichnam.)


## Vergleichende Versuche mit der *Aqua Opii* und dem *Opium purum*, um zu bestimmen, welchen Werth das erstere hat und welcher Werth überhaupt dem riechenden Princip narcotischer Pflanzen zukommt, nebst Anwendung des Gefundenen auf die Beurtheilung der pneumatischen Extracte.

Mitgetheilt

von *Friedr. Meurer,* Dr. der Med. und Apotheker in Dresden.

Längst bekannt ist es, dass der Bitter-Mandel-Geruch noch dann im *Oleum Amygdalarum amararum aethereum,* in der *Aqua Amygdalar. amar.* und *Lauro-Cerasi* und ähnlichen Oelen und Wässern verbleibt, wenn man auch durch salpetersaures Silberoxydammoniak oder mit etwas Kali und einem Eisenoxyduloxydsalz die Blausäure, das Wirksame, aus demselben entfernt hat. Diese Sache ist so bekannt, dass sie schon Eingang in's Leben gefunden hat;

in Russland darf nämlich nur solch' ätherisches Bittermandelöl, welches daselbst häufig zur Bereitung von Liqueuren und Parfümerien verwendet wird, eingeführt werden, dem man seine Blausäure auf irgend eine Weise entzogen hat. Bei uns wird leider noch keine solche Rücksicht genommen, sondern es wird gleichzeitig bei Verwendung zu den oben erwähnten Zwecken, nebst dem was man haben will, dem Riechstoff der bittern Mandeln, auch die Blausäure zum Nachtheil der Consumenten mit benutzt.

Diese Eigenthümlichkeit hat schon längst in mir den Gedanken erregt, dass der Geruch etwas getrennt zu denkendes sei, unabhängig von der Wirkung, die man oft aus ihm zu erkennen glaubt; längst schon habe ich namentlich den narcotischen Geruch nur als eine Warnungstafel angesehen, welche der Pflanze angehängt ist, um vor dem Gift, welches sie verbirgt, zu schützen. Bestätigung erhält diese Ansicht noch dadurch, dass mehrere sehr stark riechende organische Stoffe, wie z. B. die ätherischen Oele, eine ganz gleiche Elementarzusammensetzung besitzen; ferner auch, dass die Pflanzenalcaloide, namentlich die der narcotischen Pflanzen, ohne allen Geruch sind. Hiervon giebt es allerdings zwei Ausnahmen, das Alkaloid des *Conium maculatum* und der *Nicotiana tabacum*, diese beiden Alcaloide sind aber flüchtig, und daher kommt es wohl, dass hier Riechstoff und das Wirksame (Alcaloid) mit einander verbunden sind.

Um nun diese meine Ansicht auch durch Beweise zu rechtfertigen stellte ich Versuche mit der *Aq. Opii*, demjenigen Stoffe, dem der narcotische Geruch in vollem Maasse beiwohnt, und jederzeit zu haben ist, an, der auch in neuerer Zeit in der Heilkunde eingeführt worden ist. Das mit Sorgfalt bereitete Wasser, wovon man nach unserer Pharmacopoe aus einer Unze *Opium crudum siccum* fünf Unzen bereitet, hat den Geruch des Opiums im vollsten Maasse, dahingegen die Alcaloide desselben, welche doch das Wirksame des Opiums unbezweifelt enthalten, eben

Digitized by Google

so wie die Meconsäure, an welche diese Alcaloide gebunden sind, durchaus nicht eine Spur eines narcotischen, dem Opium ähnlichen Geruchs besitzen.

Die vergleichenden Versuche mit der *Aqua Opii* und dem *Opium purum* wurden in hiesiger Thierarzneischule, mit Hülfe der Herrn Prof. Dr. *Prinz*, des Directors dieser Anstalt, dem ich für seine Bereitwilligkeit und Unterstützung meinen verbindlichsten Dank sage, angestellt. Ich hielt diese für nöthig, so sehr auch die Versuche von *Nysten* mit der *Aqua Opii*, (er nahm selbst zwei Unzen ohne Wirkung zu sehen innerlich,) für meine Ansicht sprechen, da doch theilweise die von *Orfila* selbst angestellten nicht damit übereinstimmen, und da auch Beide durch Einspritzen in die Jugularvene, oder wenn sie es innerlich gegeben hatten, durch Unterbindung des Schlundes, die Beobachtung, wie sie für mich Werth hat, gestört haben. Ferner hielt ich es für nöthig, dass an Einem und demselben Individuum die *Aq. Opii* und das *Opium purum* geprüft würden, wenn man einen Schluss daraus ziehen wollte, was mir deshalb um so wichtiger erscheint, weil die Körperbeschaffenheit verschieden oder bei Idiosyncrasie zu falschen Schlüssen führen kann; ein Beispiel für diesen Ausspruch liefern die verschiedenen so sehr unter einander abweichenden Beobachtungen über die Wirkung des Opiums an Hunden *). *Voigt* führt z. B. in seiner Pharmacodynamik an, dass *Kauw Boerhave* einem Hunde eine Pille von einer halben Drachme Opium gegeben, dass dieser sehr bald gestorben, und die Pille nur einen Gran an Gewicht verloren habe, da hingegen doch nach von *Hertwig* **) angestellten Versuchen, Hunde bis eine Drachme Opium ohne zu sterben, vertragen.

*) *Voigt*, Pharmacodynamik. 4te Aufl. Bd. 1. S. 101.

**) *Sobernheim* und *Simon*, practische Toxicologie S. 480.

d. Vf.

Erster Versuch mit *Aqua Opii* und *Opium crudum siccum.*

Am 24. Februar d. J. wurden einem männlichen, acht Jahre alten, gesunden muntern Hunde, von mittlerer Grösse und Bullenbeisserraçe, Vormittags ½10 Uhr zwei und eine halbe Unze frisch bereitetes Opiumwasser eingegossen, wobei etwas, was man höchstens auf eine halbe Unze anschlagen kann, verloren ging. Das Eingiessen hatte bei diesem starken Hunde seine Schwierigkeiten, er musste ernstlich gefasst werden und war deshalb nach der Operation etwas schüchtern, niedergeschlagen, was sich aber sofort, als er in seinen Stall zurückgebracht war, verlor. Er frass bald nachher mit Appetit, leerte natürlich aus, war den ganzen Tag über munter und nicht im geringsten träge oder schläfrig.

Den 25. Februar des Morgens erhielt er wieder eine gleiche Menge *Aqua Opii,* wobei wiederum etwas verloren ging. In der ersten Viertelstunde nach dem Eingeben war es ihm nicht ganz behaglich; war die grosse Menge Wasser oder das Verfahren beim Eingiessen die Ursache, dies wage ich nicht zu bestimmen. Er frass auch an diesem Tage und bald nachher mit Gier, die Ausleerungen waren normal, und keine Spur einer narcotischen Wirkung zu entdecken.

Den 27. Februar Vormittags ½10 Uhr wurde demselben Thiere eine halbe Drachme *Opium crudum*, welches zu einer Pille zusammengedreht und in ein Stück Darm eingewickelt worden war, durch List beigebracht. Bald nachher wurde das Thier abgeschlagen, es nahm jedoch noch sein Futter an, erbrach sich aber darauf, und zwar 4½ Stunde nach dem Beibringen der Pille; das Ausgebrochene waren unverdaute Futterstoffe in eine braune, schaumige Flüssigkeit, die aufgelöste Pille enthaltend, gehüllt.

Den 28. Februar war unser Hund wieder munter, frass mit ordentlichem Appetit sein Futter und setzte einen

Digitized by Google

breiigen, schwarz gefärbten Koth ab. — ½10 Uhr erhielt er dieselbe Portion Opium in derselben Form, er zeigte sich bald sehr abgeschlagen, brachte den ganzen Tag mehr liegend zu, blickte ängstlich um sich, winselte zuweilen, frass von dem ihm dargereichten Futter nur wenig, die Ausleerungen waren verzögert.

Den 1. März war das Thier wieder weniger abgeschlagen, frass wieder besser und leerte einigemal breiig aus, doch nicht reichlich. Am 2. März war der Hund wieder ganz munter, er frass mit grossem Appetit, der Koth war dickbreiig.

### Zweiter Versuch mit *Aqua Opii*, *Opium crudum siccum* und *Tinct. Opii simpl.*

Am 3. März d. J. erhielt ein 1 Jahr alter, männlicher Bologneser Hund, der sich ganz munter und wohl befand, ebenfalls zwei und eine halbe Unze *Aqua Opii* eingegossen. Auch hierbei ging etwas verloren, aber man kann doch rechnen, dass wenigstens zwei Unzen verschluckt wurden; er leerte bald nachher Harn und geformte Fäces aus, nach 15 Minuten geschah letzteres nochmals, das Abgesetzte war aber dünn und schaumig; der Appetit blieb den ganzen Tag gut, auch war er immer munter und zum Spielen geneigt, Koth wurde an diesem Tage noch einigemal dünn, am andern Morgen aber wieder geformt abgesetzt, es war aber auch am ganzen Tage nichts abnormes an ihm zu entdecken.

Den 5. März gaben wir ihm eine Pille von 15 Gran Opium, nach ¼ Stunde setzte das Thier zweimal Harn und Koth ab, war sehr unruhig, rutschte auf dem Hintern herum; presste, als wenn es Mist entleeren wollte, aber ohne Erfolg; nach ½ Stunde grosser Unruhe wurde es sehr abgeschlagen, die Körperwärme verringerte sich, die Ohren wurden kalt, der Pulsschlag härtlich, 50 Schläge in der Minute, der Herzschlag war nur dunkel fühlbar, der Blick war matt, er geiferte, taumelte, entleerte unwillkührlich Harn und schlief ein. Das Athmen war erschwert,

Digitized by Google

röchelnd, es entstand Poltern im Leibe, der Schlaf wurde immer unruhiger und Zuckungen begleiteten ihn. Der Appetit war ganz weg, die Darmausleerungen verzögert, Harn wurde an diesem Tage nicht abgesetzt.

Den 6. März war das Thier noch sehr träge, schläfrig, noch nicht ganz seiner Extremitäten mächtig, es hatte Zuckungen, war sehr abgeschlagen, frass nicht und setzte nur Einmal harten schwarzen Koth ab. Am 7. März war er wieder munter, spielte, frass und leerte mehrmals geformte Excremente aus.

Am 8. März gaben wir ihm so viel *Tinct. Opii* als 15 Gran rohem Opium entsprach, die Wirkung war im Allgemeinen die oben unter dem 5. und 6. März angeführte, doch in geringerm Grade, was wir eigentlich nicht erwarteten, da wir ihm jetzt das Opium aufgelöst gegeben hatten.

Sowohl die *Aqua Opii,* als die gereichten Pillen und die Tinctur waren aus einer Sorte Opium, dem besten im Handel vorkommenden Smyrnaischen, bereitet.

Fassen wir nun das zusammen was wir bei den Versuchen mit dem Opiumwasser und dem reinen Opium gefunden, so geht wohl vollkommen deutlich daraus hervor, dass das Opiumwasser, ob es gleich den ganzen Riechstoff des Opiums enthält, doch ein ganz unwirksames Mittel ist, denn es erhielt doch wenigstens jeder der Hunde das Riechende von acht Scrupel Opium, welches keine Symptome, die wir vom Opium kennen, hervorbrachte, da doch bei dem grössern eine halbe Drachme und bei dem kleinern sogar funfzehn Gran sehr heftige Symptome, welche mehr als einen Tag anhielten, erzeugte.

Nehmen wir nun diese Erfahrung mit dem in der Einleitung vom vorhandenen Bitter-Mandel-Geruch nach Entfernung der Blausäure, von der gleichen Elementarzusammensetzung der verschiedenartigst riechenden ätherischen Oele und von der Geruchlosigkeit aller fixen Pflanzenalcaloide zusammen, so werden wir wohl berechtigt sein zu behaupten, dass der Geruch etwas ganz unab-

Digitized by Google

hängiges ist, und nichts für die Wirksamkeit eines Mittels beweisen kann, besonders wo man dieselbe in einem Pflanzenalcaloïd oder dessen Salze zu suchen berechtigt ist.

Hieran knüpfe ich nun noch die Beurtheilung der von einigen Aerzten und Apothekern in neuerer Zeit in den Arzneischatz aufgenommenen pneumatischen Extracte narcotischer Pflanzen *). Sie verstehen darunter die mit Hülfe der Luftpumpe zur Extractconsistenz gebrachten ausgepressten Säfte narcotischer Pflanzen, und glauben in dieser Bereitungsart ein Mittel gefunden zu haben, wodurch das Wirksame der Pflanze, aus der es bereitet, im Extracte in vollem Maasse erhalten werde.

Diese Pflanzenextracte unterscheiden sich von denen nach der sächsischen und preussischen Pharmacopoe bereiteten, welche Bereitung sich auf die schöne Untersuchung *Geiger's* über den Schierling **) gründet, dadurch, dass sie eine lebhaftere grüne Farbe und einen stärkern narcotischen Geruch besitzen, ferner dass sie den Eiweissstoff, der durch die verbesserte *Geiger*'sche Methode entfernt wird, wieder aufgenommen, aber das was der Weingeist noch aus den ausgepressten Pflanzenstoffen auszieht, und was gerade nach der erwähnten Untersuchung *Geiger's* das Wirksamste ist, entbehren.

Jedem, der einigermaassen nachdenkt, kann die grüne Farbe der erwähnten Extracte nicht als Beweis der Wirksamkeit gelten, da diese vom Chlorophyll, einem ganz unwirksamen und allgemein verbreiteten Bestandtheil der Pflanzen herrührt; dass aber der Geruch auch nichts beweist, geht aus meinen Versuchen und sonst angeführtem, wie ich glaube, deutlich hervor.

---

*) Archiv der Pharmacie von *Blei* und *Wackenroder*. 1813. April- und Maiheft.

**) Versuche mit *Conium maculatum* von *Geiger*. — Magazin für Pharmacie und die dahin einschlagenden Wissenschaften von *Geiger* und *Liebig*. 1831. 9ter Jahrg. Bd. 35. S. 75.

d. Vf.

Digitized by Google

Der Eiweissstoff, den man fälschlicher Weise abzuscheiden unterlässt, hat, ausser dass er nur die Masse vermehrt, ohne anders als nährend wirken zu können, noch den grossen Nachtheil, dass er das Verderben der Extracte herbeiführt, einen Nachtheil, den jeder practische Apotheker kennt und der schon deshalb den nach der jetzigen Vorschrift der Pharmacopoe bereiteten Extracten vor den mit Hülfe der Luftpumpe eingedickten einen Vorzug ertheilt, welcher Vorzug aber dadurch erst recht hervortritt, dass bei der auf *Geiger's* Untersuchungen gegründeten Bereitung unserer Pharmacopoeen die narcotischen Extracte nicht bloss des Eiweissstoffes entbehren, sondern dass sie das mit Weingeist aus den Rückständen des Auspressens Ausgezogene, noch zugesetzt erhalten, welches letztere mehr Wirksames enthält als der bloss durch Auspressen der Pflanzen erhaltene Saft.

Wäre man nun auch im Stande mit Hülfe der Luftpumpe so viel ausgepresste Pflanzensäfte einzudicken als consumirt würden, und verdürben diese Extracte auch nicht, so ist es doch wohl aus dem Angeführten hinlänglich bewiesen, dass der Arzneischatz dadurch keine Vermehrung erhalten hat, die der leidenden Menschheit etwas nützen könnte.

## Erfahrungen über die Wirkungen des electromagnetischen Apparates.

(Schluss.)

Jetzt werde ich, bevor ich zu andern durch dieses Mittel heilbaren Zuständen übergehe, noch einige sehr merkwürdige Fälle von gestörter Reizbarkeit mit Atonie verbunden anführen.

1) Ein junges blühendes Mädchen, das früher sehr oft an Magenkrämpfen gelitten hatte, wurde im September

Digitized by Google

1841 ohne besondere Veranlassung und bei sonst gesundem Körper von einer grossen Schwäche der Gliedmaassen befallen, die trotz des Gebrauches zweckmässiger Mittel bis zum August v. J. so zugenommen hatte, dass sie die 300 Schritte bis zu meiner Wohnung nur an dem Arme einer andern Person gestützt abmachen konnte und vollständig erschöpft ankam. Die gewöhnlichen weiblichen Arbeiten konnte die Patientin wegen lähmungsartiger Schwäche in den Armen und Händen nicht mehr verrichten, und sie verlebte, müssig den Tag über sitzend, ohne Aussicht auf Besserung viele trübe Stunden.

Beim Gebrauche des Apparates schleppte sich das Mädchen mühseelig an jedem Tage zu meinem Hause, allein sehr bald, nämlich schon nach der sechsten Sitzung, war das Uebel spurlos verschwunden, und nach einiger Uebung konnte das sonst sehr heitere Mädchen wieder Stunden weit zu Fusse abmachen.

Auffallend war es, wie in der frühern Zeit der Krankheit die Reizbarkeit vom gesteigerten Nervenleben in den Regionen des *Plexus coeliacus* zur Atonie in den Nerven der Extremitäten übersprang. Die Application der Conductoren geschah, indem mit dem einen Conductor längs der Wirbelsäule bis zum Kreuze herabgefahren wurde, und die Leitung an den Extremitäten durch eine in durchnässte Leinwand gehüllte Metallplatte vermittelt wurde.

2) Ein junges, zart gebautes Mädchen hatte in Folge eines vor zwei Jahren überstandenen Nervenfiebers eine grosse Reizbarkeit im ganzen Nervensystem zurückbehalten, so zwar, dass nach geringfügigen Ursachen die heftigsten Reactionen erfolgten. Allmählig hatten diese stürmischen Auftritte von Schmerzen, Krämpfen nachgelassen und Statt deren sich Atonie eingestellt. Die bedauerungswerthe Kranke, die immer heiter trotz ihrer Leiden gewesen war, musste wegen Schwäche der Extremitäten alle Bewegung aufgeben, indem theils dieses atonische Wesen den Gebrauch der Gliedmaassen hinderte, theils nach jeder Bewegung Krämpfe im Bereiche

Digitized by Google

des *Vagus* durch grosse Athmungsnoth sich kund gaben. Ich rieth auf Befragen diesem Mädchen versuchsweise den Gebrauch der magneto-electrischen Maschine an und die Kranke kam, indem auf dem Wege oft Ruhepunkte gemacht wurden, an dem Arme ihres Bruders, der sie die Treppen in meiner Wohnung herauftragen musste, ganz erschöpft an. Ich durfte dann in den ersten Minuten nicht zum Gebrauche der Maschine schreiten, weil die Patientin vollständig nach Luft schnappte und die Folge des schnellen Gebrauches derselben war, wie ich eines Tages sah, dass die Krämpfe sich auf den ganzen Körper fortpflanzten und Zuckungen in allen Muskeln eintraten. Selbst nach der Application war die Kranke durch die Irritation der Nerven mittelst der Magneto-Electricität so erschöpft, dass sie noch längere Zeit auf dem Stuhle zubringen musste. Obgleich ich noch jetzt in der Kur begriffen bin, so ist doch schon Vieles in der Krankheit beseitigt.

Die Kranke kommt allein, ohne Hülfe zu meinem Hause, steigt allein, zwar nicht ohne Mühe, die nicht sehr bequemen Treppen herauf, kommt bei mir wenig erschöpft an und kehrt nach Hause zurück, ohne dass die oben bezeichneten Krämpfe entstehen. Die den Bewegungen folgende Irritation, welche früher 6—12 Stunden anhielt, beschränkt sich jetzt auf einige Minuten; der Schlaf, der früher gewöhnlich unruhig und mangelhaft war, ist jetzt sanft und erquickend und die Patientin lebt in jeder Beziehung wieder auf.

Schon in dem frühern Theile dieser Abhandlung wurde angedeutet, dass die abnorme Reizbarkeit in Betreff ihrer Folgen dem durch einen heftigen vorübergehenden Reiz hervorgebrachten Zustande gleich gesetzt werden könnte. Meiner Meinung nach verursacht ein abnormer, zu vehement wirkender Reiz bei gesundem Nervensysteme dasselbe, was ein gelinder Reiz bei gestörter Reizbarkeit erzeugt. So können heftige Gemüthsaffecte, bedeutende Erkältungen u. s. w. einen Zustand in einzelnen Parthieen

Digitized by Google

des Nervensystems bewirken, der den oben beschriebenen Krankheiten analog ist und über die Ursache hinaus fortbesteht. Hiermit erkläre ich mir die Rheumatalgieen, die reinen Neuralgieen, Krämpfe u. s. w. ohne vorher bestandene Disposition. Ebenso, wie sich in der *Genesis* und dem Wesen dieser Leiden und den oben bezeichneten Aehnlichkeit herausstellt, so finde ich auch Aehnlichkeit in der Einwirkung der electro-magnetischen Naturkraft auf diese Uebel. Sowohl die Umstimmung des abnorm gereizten Nervensystems, wie auch der eigenthümliche Hautreiz werden wohlthätig auf die so entstandenen Krankheiten einwirken.

1) Ein Frauenzimmer stellte sich zur Behandlung, das seit sechs Wochen ohne vorhergegangene andere Leiden oder besondere Veranlassung an einer heftigen rheumatischen Odontalgie litt. Ich liess die Conductoren auf die leidende Hälfte der untern Kinnlade appliciren, und steigerte in fünf Sitzungen fortwährend die durchströmende Magneto-Electricität. Der Schmerz intermittirte zuerst und verschwand gleich nach der fünften Sitzung.

2) Ein Mann von 32 Jahren klagte über einen tiefen bohrenden Schmerz in der Kreuzgegend, der sich zuweilen bis zu den Hüftgelenken ausdehnte. Das Uebel hatte im Februar begonnen und die Schmerzen, welche nach einer kurzen Remission des Abends gegen 11—12 Uhr begannen, quälten den Kranken so, dass er allnächtlich jammernd durch seine Wohnung irrte und bis gegen fünf Uhr Morgens schlaflos zubrachte. Der Kranke sah elend aus, ging ganz schief und nach vorn gebückt, wobei er den Arm auf das Kreuz gelegt sich fortschleppte, hatte allen Appetit und jegliche Lebenslust verloren und verlebte zum Leide seiner Angehörigen die bittersten Tage.

Es war schon vieles versucht, um dieses Uebel zu heilen, allein Alles war bisher fruchtlos. Ich schlug dem Patienten, der sich auch meiner Behandlung unterwerfen wollte, neben dem Gebrauche von *Antirheumaticis* die Anwendung der Maschine vor. Indem ich von den Arznei-

Digitized by Google

mitteln durchaus keine Wirkung sah, beschränkte ich mich bald lediglich auf den Gebrauch des Apparates. Schon glaubte ich nach dreiwöchentlicher consequenter Anwendung, dass mich auch hier dieses *ultimum remedium* im Stiche lassen würde, als nach drei Sitzungen mir der Patient meldete, die Schmerzen hätten bedeutend abgenommen und der Schlaf sei zurückgekehrt. Nun setzte ich die Behandlung durch dieses einzige Mittel fort und hatte die grosse Freude, nach vierwöchentlicher Anwendung den leidenden Kranken geheilt zu sehen. Appetit, Schlaf, Lebenslust, alles kehrte zurück, der junge Mann blühte wieder auf und geht jetzt rüstig und gerade zur Freude aller Bekannten einher.

3) Eine Schulzen-Frau aus der hiesigen Umgegend litt seit geraumer Zeit viel an Odontalgieen, die häufig nach vollzogenen Landarbeiten sich einstellten. Besonders im letzten halben Jahre war sie selten ganz frei von diesen Leiden gewesen und kam auch jetzt mit heftigen Schmerzen zu meiner Behandlung.

Eine einzige Sitzung hob nicht allein den bestehenden Schmerz, sondern hat das Uebel bis heute (vielleicht sieben Monate nachher) zurückgehalten, so dass die Frau ohne Scheu jede Arbeit unternehmen kann.

Häufiger ist mir der Fall vorgekommen, wo eine einzige Sitzung einen *Rheumatismus fixus* vollständig hob; ich erinnere mich dessen noch in drei Fällen, wobei die Kranken gänzlich *) geheilt von meinem Zimmer weggingen.

Ich gedenke später die Beschreibung einzelner Fälle aus meiner Erfahrung auf diesem Felde fortzusetzen und erlaube mir jetzt noch kurz zu erwähnen, was mir die Magneto-Electricität in andern Krankheitsformen bisher geleistet hat. Die Anwendung dieses Mittels in der Epilepsie und in der *Chorea sancti Viti* hob die Anfälle in der ersten Zeit und milderte sie auch noch später, allein theils

---

*) und dauernd? *C.*

mochten die Patienten wohl nicht ausdauernd genug im Gebrauche sein, theils waren die schon seit Jahren bestehenden Uebel zu tief eingewurzelt und vielleicht auch anderweitig complicirt, so dass dieses die Heilung hinderte. — Bei Functionsstörungen der Sinnesorgane war die Wirkung der Maschine sehr gut, wenn die Leiden rein nervös und frisch entstanden waren; im entgegengesetzten Falle liess sich wenig erwarten.

Wie sehr aber das Nervensystem als vermittelndes Zwischenglied auf die andern Systeme des Körpers einwirkt, habe ich in zwei Fällen von *Struma lymphatica* bei jungen Mädchen gesehen. Beide hatte ich ohne besondern Erfolg früher mit andern Mitteln behandelt, durch den Gebrauch des Apparates schwand die Geschwulst und hat sich bisher nicht wieder gezeigt. Bei einem dritten Mädchen, wo der Kropf sehr entwickelt, hart und knotig war, schien Anfangs derselbe an Umfang abzunehmen, bei fortgesetztem Gebrauche blieb indess das Uebel auf diesem Standpunkte. Bei gebotener Gelegenheit will ich zukünftig besonders durch Electropunctur anderartige Geschwülste behandeln, und hoffe durch die eindringende Reizung die Reposition der abgelagerten Massen zu bethätigen.

Ich darf hoffen, dass die hier niedergelegten Erfahrungen die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums auf dieses früher nicht gehörig gewürdigte Mittel hinleiten werde.

---

## Vermischtes.

### 1. Fall von *Asthma thymicum.*

Das sechsmonatliche Kind einer sehr schwächlichen und reizbaren jungen Frau, welches wegen mangelnder Milch der Mutter auf eine nicht ganz zweckmässige Weise aufgefüttert wurde, und in seiner ganzen Bildung, nament-

Digitized by Google

lich aber durch den grossen Kopf, und die noch sehr weit offen stehenden Fontanellen den scrophulösen *Habitus* verrieth, bekam eines Morgens beim Erwachen plötzlich einen Erstickungsanfall, wobei das Athmen einen pfeifenden Ton hatte. Da sich trotz angewandter Blutegel, Zugpflaster und Calomel der Anfall nach einigen Tagen wiederholte, so wurde ich zur Consultation gezogen, und der erste Arzt, Dr. *Richter II.*, sprach mit Bestimmtheit die Ueberzeugung aus, dass das Kind an *Asthma thymicum* leide, und leider nur zu bald wurde der Beweis für die Richtigkeit dieser Diagnose geliefert; das Kind starb nach wenigen Tagen beim dritten Anfall.

Die Section lieferte folgendes Resultat: Die *Thymus* nahm den ganzen vordern Mittelfellsraum ein; sie bestand deutlich aus seitlichen Lappen, deren rechter länger und dicker war als der linke; nach oben reichte die Drüse bis über die Verbindung der Schlüsselbeine mit dem Brustbeine hinaus, nach unten mit dem rechten Lappen bis zum Zwerchfell, und nach den Seiten hatten sie eine solche Ausdehnung, dass die Lungen dadurch offenbar in ihrer Entwicklung beschränkt wurden. Der linke Lappen bedeckte den grössten Theil des Herzbeutels. Die Consistenz der Drüse war nicht wie sonst locker und schwammig, sondern derb und fleischigt; sie wog 10 Drachmen und 7 Gran. Der obere Theil der Drüse drückte die *Vena cava superior* und die *Vena jugularis thoracica sinistra* zusammen, so wie der Bogen der *Aorta* von dem mittlern Theile der Drüse da, wo beide Lappen sich vereinigten, gedrückt wurde. Beide Lungen waren seitlich zurückgedrängt, sehr mit Blut überfüllt, so wie auch die Gefässe der *Pleura costalis* stark injicirt und dadurch geröthet, jedoch nichts von Entzündung zu bemerken. Das Herz des Kindes schien verhältnissmässig etwas zu gross zu sein. Im Unterleibe waren die Gekrösdrüsen beträchtlich vergrössert und verhärtet, einige so gross wie eine Haselnuss. Der auffallend grosse Kopf wurde nicht geöffnet, die Fontanellen waren noch sehr weit. Das Ergebniss

Digitized by Google

der Leichenöffnung bestätigte also nicht nur die vorhandene *Scrophulosis,* sondern auch den nachtheiligen Einfluss der Thymusdrüse auf Respiration und Circulation in der Brust vollkommen.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Ulrich.*

---

## 2. Fall von Herzentzündung.

Ein junger schwächlicher Mensch, früher stets etwas kurzathmig, hatte auf dem Lande als Knecht gedient, erkrankte dort und blieb 14 Tage ohne ärztliche Hülfe. Er hatte an Fieber, Brustschmerzen, heftigem Husten und Blutspeien gelitten, die Schmerzen hatten sich allmählig vermindert, da aber die übrigen Symptome andauerten und die Schwäche immer mehr zunahm, wurde er in die Stadt gebracht. Er lebte hier noch vier Tage und bot folgende Erscheinungen dar: Beständige Rückenlage mit erhöhtem Oberkörper, heisse und nasse Haut, *deliria blanda mussitantia,* der Athem sehr kurz und beschleunigt, bei tiefem Einathmen Husten, auf der Brust kein Schmerz, nur das Gefühl einer schweren Last, der Auswurf aus einer grauröthlichen, gleichförmig gemischten Masse bestehend, die ohne Mühe in bedeutender Quantität entleert wurde. Puls 110, schwach, unregelmässig; das Gesicht beständig von Schweiss triefend, roth; die Augen vorgetrieben, glänzend; Urin roth, sparsam, trübe; Zunge natürlich, Stuhlgang normal, Durst heftig.

Section. Der Herzbeutel enthielt eine Obertasse voll faules Wasser, und hing durch unzählige weiche, leicht zerreissliche Filamente mit dem *cor villosum* zusammen. Herz und Herzbeutel waren mit einer 4 Linien dicken, gelblichen, leicht abzutrennenden Sülze bedeckt; das Herz sehr schlaff, mürbe und leicht zerreisslich. Das linke Herz war ganz leer, das rechte enthielt etwas dunkles, flüssiges Blut. Die linke Lunge war äusserlich schlaff und blass und fest an den Rippen und dem Zwerchfell angewachsen. Beim Herausnehmen zerriss sie, so dass

Digitized by Google

ein Drittheil vom Zwerchfell und den Rippen sitzen blieb, und es zeigte sich nun ein grosser Abscess, der wenigstens die Hälfte der linken Lunge einnahm, und eine grauröthliche breiige Masse in bedeutender Quantität enthielt, mit Resten zerstörter, noch erkennbarer Lungensubstanz untermischt. Im Umkreise des Abscesses war durchaus keine Härte, auch keine deutliche Gränze zwischen gesunder und kranker Substanz zu bemerken. Die rechte Lunge befand sich nach hinten im Zustande der rothen Hepatisation, und war mit dem Rippenfell verwachsen, vorn erschien sie gesund. An den übrigen Höhlen des Körpers wurde nichts Abnormes vorgefunden.

Cleve. Dr. *Beyer.*

---

### 3. Fall von drei Brüsten.

Es befindet sich in Remagen eine Frau, welche etwa drei Finger breit unter ihrer linken Brust noch eine dritte hat, die etwa drei Zoll im Durchmesser misst und mit einer eigenen Warze und besonderm Warzenhofe versehen ist. Erreicht die Frau ihren letzten Schwangerschafts-Monat, so läuft aus dieser Brust häufig Milch aus, welches bis etwa einen Monat nach der Entbindung andauert, und sich dann allmählig wieder verliert.

Remagen. Dr. *Oberstadt.*

---

### 4. Eis erhält den Leichnam.

Am 6. März 1840 wurde die Leiche eines am 19ten December v. J. verunglückten Schiffers im Rheineise erfroren gefunden. Sie war noch so frisch, dass das Signalement noch 77 Tage nach dem Tode vollständig aufgenommen werden konnte.

Coblenz. Dr. *Settegast.*

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 17. *Berlin, den 29ten April* 1843.

Das Soolbad Elmen im Jahre 1842. Vom Dr. Lohmeyer. — Ueber die Causalmomente in Krankheiten. Vom Dr. Reinbold. — Vermischtes. (Phthisis laryngea. — Variolöse Geschwüre. — Sturz des Neugebornen.)

## Das Königliche Soolbad Elmen bei Gross-Salze im Magdeburger Regierungsbezirk im J. 1842.

Mitgetheilt

vom Dr. *Lohmeyer*, pract. Arzte in Schönebeck.

Elmen erfreute sich in diesem Jahre eines zahlreichen Besuchs von Kurgästen. Die Heilkraft seines Mineralwassers, die Grossartigkeit und Vielseitigkeit seiner Badevorrichtungen gewährt und erhält dem Senior aller Soolbäder inmitten einer überaus zahlreichen Nachkommenschaft einen immer frequentern Besuch von wirklich kranken Kurgästen. Der nur eine Viertelstunde vom Bade entfernt liegende Schönebecker Bahnhof der Magdeburg-Leipziger Eisenbahn und die zwischen dem Bade und demselben bestehende 8 — 10 malige Fahrpostverbindung gewähren von Dresden, Leipzig, Berlin und weiterhin, demnächst in der Richtung von Hannover und Braunschweig durch Anschluss der von dorther führenden Eisenbahn an Magde-



Digitized by Google

burg schnelle, bequeme und wohlfeile Ueberkunftsmittel nach Elmen für Kurgäste und eben so erwünschte schnelle und prompte Verbindungsmittel mit den fernen Angehörigen derselben. Diese zufälligen Begünstigungen für die Lage unseres Soolbades werden wahrscheinlich in Zukunft mehr und mehr die Kranken, welche in der Soole Heil suchen, von jenen Gegenden nach Elmen dirigiren.

Das günstigste Badewetter füllte schon früh, im Mai, unser Bad und erhielt es in zahlreichem Besuch im Juni, Juli und August. Im September war es weniger gefüllt als im vorigen Jahre, da die Spätsommergäste zum Theil solche sind, die eigentlich für Seebäder bestimmt, wegen Unsicherheit der Witterung unsere Soolbassins zum Baden vorziehen, diese aber bei dem unvergleichlich warmen trocknen Wetter dieses Jahr über Elmen hinaus nach Helgoland u. s. w. gingen. Wir zählten in diesem Jahre ungefähr 1000 Kurgäste, welche zusammen 22,823 Bäder, und zwar 18,244 Wannenbäder, 2568 Soolsturz- und Schwimmbäder und 2011 Sooldunstbäder gebrauchten und circa 61 Oxhoft concentrirte bromhaltige Mutterlauge zu einem Theile der Wannenbäder verwendeten. Jedes Wannenbad gebraucht zu seiner Füllung und Nachfluss durchschnittlich 25 Kubikfuss Soole und 19 Kubikfuss warmes Wasser, und sind daher zu den Wannenbädern 456,100 Kubikfuss Soole und 346,636 Kubikfuss warmes Wasser, zu den täglich frisch gefüllten Soolsturz- und Schwimmbädern aber, welche in einem Bassin von 2600 Kubikfuss Flüssigkeitsinhalt genommen worden, während pro Minute ungefähr 10 Kubikfuss Soole und warmes Wasser von der Temperatur des Bassininhalts 6 Fuss hoch für die Dauer des Bades herabstürzt, ungefähr 614,250 Kubikfuss Soole und warm Wasser, zusammen daher 1,416,986 Kubikfuss Soole und warmes Wasser zum Baden verwendet worden. Neunzig Kurgäste gebrauchten die hiesige Trinkquelle, eine schwächere als die Badesoole, welche sie zum Theil rein, zum Theil mit frischer Molke, zum Theil mit Selterwasser tranken.

Digitized by Google

Ich kann nicht unterlassen das ärztliche Publikum auf zwei Badevorrichtungen wiederholt aufmerksam zu machen, die in letztern Jahren hier eben so vollständig und zum Theil grossartig aufgeführt sind, als sie der den Vorrichtungen zum Grunde liegenden Heilidee aufs vollständigste entsprechende Resultate geliefert haben. Ich meine die Sooldunstbäder und die Soolsturzbäder.

Der Hofrath *Wirer* in Wien (Ichl und seine Heilq. Wien 1842) ist der Meinung, dass die Heilkräfte der Sooldunstbäder oder Salinendampfbäder, wie er sie nennt, in der dem Dunste reich beigemischten freien Salzsäure vorzugsweise ihren Grund haben. Ich muss diese Ansicht in Zweifel ziehen, da theils die Personen, die bei chemischen Fabriken eine mit Chlorwasserstoffsäure gemengte Luft einzuathmen genöthigt sind, früher oder später nachtheilige Folgen, namentlich für ihre Lungen, erfahren, was den Arbeitern an den Siedepfannen und auf den Trockenkammern, die Tag und Nacht in dieser Atmosphäre leben, nicht begegnet; theils die chemische Untersuchung der Sooldünste, sowohl über den Siedepfannen als in unserm Sooldunstbade mittelst Reagenzpapieren nicht eine Spur von saurer Reaction nachgewiesen haben. Der mit Vorsicht gewonnene und sofort der Wiederverdunstung in der warmen Atmosphäre entzogene Niederschlag des Sooldunstes enthielt

| in 100 Theilen | im Bade | über den Siedepfannen |
|---|---|---|
| Chlornatrium . . . . | 1,625 . . . | 1,465 |
| Brommagnesium . . | 0,072 . . . | 0,058 |
| Chlormagnesium . . | 0,001 . . . | 0,022 |
| Chlorcalcium . . . . | 0,035 . . . | 0,035 |
| Schwefels. Kalk . . | 0,063 . . . | 0,061 |
| – Magnesia } – Natron } | 0,022 . . . | 0,019 |

Nach einer ungefähren Berechnung (Ueber warme Sooldunstbäder, ein Versuch u. s. w. Magdeb. b. *Heinrichshofen* 1840) athmet der Mensch im Sooldunstbade bei + 40° *R.* in einer Viertelstunde 68,250 Gran feste Bestandtheile



Digitized by Google

mit ein, bei niederer Temperatur, die gewöhnlich gebraucht wird, noch mehr. Da nun bei dem Respirationsprocesse die Luft nicht bloss Sauerstoff, sondern auch ihre zufälligen Bestandtheile an das Blut abgiebt, so liegt es auf der Hand, dass jene absichtlich dem Athmuugsprocess im Sooldunstbade gebotenen Salze sowohl durch unmittelbaren Contact mit der Schleimhaut der Lungen als durch den mittelbaren Contact mit dem Blute eine indirectere kräftige Heilwirkung auf den ganzen Organismus und im Besondern auf die Lungen ausüben müssen, als sie dies bei jeder andern Applicationsweise vermögen. Zu gleicher Zeit ist der ganze Körper von diesem Dunste umgeben und mehr geneigt durch Aufsaugung von dem an ihm sich niederschlagenden Dunste aufzunehmen als im soliden Soolbade, wo die specifische Schwere des salzigen Wassers und die kühlere Temperatur die aufsaugenden Gefässe in ihrer Thätigkeit beschränken. Rechnen wir zu diesen Momenten die Wirkungen der feuchtwarmen Temperatur in sanfterm oder grellerm Wechsel, die Wirkungen der grössern Elasticität der eingeathmeten und umgebenden Luft, die electrischen Wechselwirkungen die zwischen dem feuchten thierischen Körper und der Dunstatmosphäre Statt finden, so dürfen wir an einer kräftigen Heilwirkung dieser Bäder nicht zweifeln. Ich habe durch fünfjährige Erfahrung diese Bäder als eines der vorzüglichsten Mittel bei chronischen Leiden der Schleimhäute der Respirationswerkzeuge kennen gelernt, muss sie als das kräftigste Mittel ansehen, colliquative Thätigkeiten des Hautorgans zu bekämpfen, und kenne kein Mittel, welches, wenn gleich langsam, doch so sicher und milde Anomalien in den Nervenfunctionen der vegetativen Sphäre regelt und daher bei einer grossen Anzahl von Beschwerden beider Geschlechter ausserordentlich wohlthätig wirkt.

Unser Soolsturzbad ist, so viel ich weiss, bis jetzt die einzige derartige Vorrichtung, und auch wohl nirgends ausführbar, wo nicht ein so überreicher Schatz von Soole

Digitized by Google

und so bedeutende mechanische Kräfte sind, wie hier, um die Soole in Masse zu haben. Man badet in einem 2600 Kubikfuss grossem, in einem grossartigen Gebäude vorgerichteten Bassin, welches mit Soole von + 18° *R.* gefüllt und zum freien Bewegen und Schwimmen eingerichtet ist, da es, je nachdem Kinder oder Erwachsene die Badestunden haben, $2\frac{1}{2}$—4 Fuss gefüllt ist. Ein 6 Fuss hoher und 20 Zoll breiter Soolsturz von derselben Temperatur wie die Füllung, der pro Minute 10 Kubikfuss Flüssigkeit herabstürzen lässt, ersetzt dem Badenden, der darunter geht, die Welle im Meere, erhält das Bassin in steter Bewegung und erneut fortwährend die Füllung des Bassins, welches ausserdem täglich ganz entleert, gereinigt und frisch gefüllt wird. Die Erfahrungen über die Wirkungen dieses Bades entsprechen denen der Seebäder.

## Ueber die Beziehung der äussern Causalmomente zu dem specifischen Character der verschiedenen Krankheiten.

Mitgetheilt vom Dr. *Th. Reinbold,* pr. Arzte in Hannover.

Bisher war man immer der Meinung: dass ein und dieselbe Krankheit durch sehr verschiedene äussere Causalmomente veranlasst werden könne. Wenigstens lehrte dies die Aetiologie überall, und uns Aerzten fiel es auch nicht ein dies anders als ganz natürlich zu finden, wenn auch vorwitzige Laien über die vielen Ursachen einer Wirkung spötteln mochten. Indessen jetzt scheint diese Ansicht nicht mehr so unbedingt und allgemein zu gelten: man fängt schon bei mancher Krankheit an sie auf eine einzige *potentia nocens* zu beschränken, als deren alleiniges, eigenthümliches Product zu betrachten. Das ist denn im Grunde auch die natürliche Folge der neuern Bearbeitung der Pathologie, der es vor Allem darum zu

thun ist, die Krankheiten nicht nur auf das schärfste zu individualisiren, sondern auch in ein natürliches, dem der Naturgeschichte analoges System zu bringen. Dazu scheint es nämlich nothwendig zu sein, dass man sie als positiv, und zwar in bleibender Eigenthümlichkeit auffasst, ihnen eine gewisse Unabhängigkeit beilegt. Sie mögen immer bestimmt werden durch die verschiedenen Organe und mannigfachen Nüancirungen organischer Thätigkeit, an die sie gebunden sind, mit denen sie zur Erscheinung kommen, durch die unendlich variirenden Combinationen innerer und äusserer Verhältnisse, unter denen sie auftreten, aber was hierdurch bestimmt wird, ist nur ein Aeusseres, die Form, die Gestaltung, nicht das Wesentliche der individuellen Krankheit als solcher. Das ist das bleibende in den wechselnden Formen, das Specifische, welches nicht mehr aus erkennbaren organischen Verhältnissen zu erklären ist, sondern dem ursprünglichen Zeugungsacte des individuellen Krankheitsprocesses selbst, d. h. dem ihn Erzeugenden angehört. Daher muss man sich auch das, was den ersten Impuls zur *Genesis* eines specifischen Krankheitsprocesses giebt, also das, was die *Dynamis* des besondern Organs, Gewebes u.s.w. zu einer nicht näher zu erkennenden, geheimnissvollen, aber jedenfalls eigenthümlichen Thätigkeit anregt, was den künftigen Träger des Krankheitsprocesses gleichsam eigenthümlich befruchtet, die in Bezug auf ihre jedenfalls äussere Potenz als ein durchaus besonderes, specifisch Wirksames denken.

Ob diese Ansicht richtig ist, lasse ich dahingestellt sein, denn ich will hier jene Richtung der neuern Pathologie weder angreifen, noch vertheidigen, nur dass sie aus eben dieser Richtung, wenn auch vielleicht nicht nothwendig, doch sehr leicht und natürlich hervorgeht, habe ich behauptet — eben so natürlich wie das jetzt von neuem erwachte Bestreben für jede Krankheit ein specifisches Heilmittel aufzufinden. Dies bisher der Wissenschaft entfremdete Streben hat sich jetzt unter das

Digitized by Google

Panier der Wissenschaft gestellt. Was die zu ihrer Zeit ausstiess, hat sie jetzt wieder aufgenommen. So ist es immer gegangen: Ansichten und Bestrebungen werden nach dem, was zur Zeit in der Wissenschaft gilt, beurtheilt und eventualiter verworfen, um so entschiedener, je eifriger sie von anderer Seite vertheidigt werden. Was sich auf schlechte Gründe stützt, oder gar ohne Gründe gelten will, wird perhorrescirt. Was aber zur Zeit in der Wissenschaft gilt — Vieles wenigstens — verändert sich auch mit der Zeit, die Wissenschaft geht weiter, und gelangt auf ihren Wegen oft zu denselben Resultaten, die sie früher als unbegründet, oder dem damals Geltenden widersprechend, nicht annehmen wollte, das ist eine Erscheinung, die sich in der Culturgeschichte überhaupt, in allen ihren Perioden wiederholt. Es ist, als wenn die Phantasie, der Instinct, oder der Zufall die Resultate der wissenschaftlichen Entwicklung, wenn auch in äusserster Rohheit, vorher signalisirte.

Der Versuch nun, ein Specifisches in der Wirkungsart der äussern, krankmachenden Potenz zu erkennen, und in den verschiedenen Krankheiten wieder zu finden, bedarf freilich keiner Rechtfertigung, aber die Behauptung, dass er bis jetzt nur sehr, sehr unvollkommen gelungen ist — eben so wenig. Mag dies Specifische immerhin existiren, wir erkennen es im Allgemeinen — nicht, mag in sonst verschiedenen Potenzen doch das, was hier zur Wirkung kommt, dasselbe, mögen gleiche Einflüsse es nur scheinbar sein — wir finden dort nur das Verschiedene, hier das Gleiche: wir sind bei vielen unter sehr verschiedenen äussern Einflüssen entstandenen Krankheitsfällen nicht im Stande ein wesentlich Verschiedenes, von der Verschiedenheit eben jener äussern Einflüsse Abzuleitendes, aufzufinden. Das ist eine Thatsache, die, mag man sie als die Folge unseres unvollkommenen Erkenntnissvermögens, oder als wirklich begründet in objectiven Verhältnissen ansehen, die, mag man sie commentiren wie man will, jedenfalls nicht zu vergessen,

Digitized by Google

vielmehr sehr zu beachten ist. Und das würde sie denn, wie gesagt, sonst auch in vollem Maasse, so sehr, dass man selbst bei Krankheiten, für die man ein besonderes, jedenfalls nur ihnen angehörendes äusseres Causalmoment (das specifische Contagium) nicht verkennen, ein anderes aber in irgend einem Falle wenigstens nicht bestimmt nachweisen kann, dass man selbst da die Möglichkeit einer *Genesis* ohne jenes Contagium im Auge behielt.

Bei einer Masern- oder Scharlach-Epidemie z. B. kann man eine Menge Kranker finden, die es offenbar (so weit hier etwas offenbar sein kann,) durch Ansteckung geworden sind, aber es giebt auch Viele, wo eine eigentliche Ansteckung durch das von einem andern Kranken ausgehende Contagium, nicht nur nicht nachzuweisen, sondern selbst sehr unwahrscheinlich ist. Da nimmt man denn eine solche Ansteckung auch keineswegs an, obgleich sie immer noch denkbar ist, sondern hält jedenfalls die Ansicht für natürlicher: dass diese Fälle, und namentlich werden die ersten einer Epidemie als solche angesehen, durch einen eigenthümlichen Zustand der Luft, wie des Organismus des erkrankenden Individuums, bedingt sind — also jedenfalls durch eine andere äussere Potenz als das contagiöse Secret eines Kranken. Dass hier in beiden doch zuletzt das zur Wirkung Kommende Ein und dasselbe ist, mag man sich allerdings wohl denken, aber man giebt doch auch die Möglichkeit zu, dass es nicht völlig identisch sei, eben weil man die Anlage des Organismus als mitwirkendes Moment mit in Anschlag bringt, überhaupt die mannigfachen, wenn auch hier nicht näher zu bestimmenden innern und äussern Momente, mit deren verschiedenen Combinationen verschiedene äussere Potenzen doch ein Gleiches herbeiführen können. — In den ganz vereinzelten, sporadischen Fällen jener Krankheiten, in denen weder eine eigentliche Ansteckung nur im Entferntesten wahrscheinlich zu machen, noch auch mit Grund jene eigenthümliche Luftconstitution zu supponiren ist, und solche Fälle kommen allerdings

Digitized by Google

vor, beschränkt man sich auf die Erklärung: es sei hier ausnahmsweise eine spontane *Genesis* vorgegangen, d. h. eine *Genesis* ohne das sonst sie vermittelnde äussere Moment. Ja bei vielen Krankheiten, fieberhaften wie chronischen, z. B. manchen impetiginösen, die unbedingt durch ein specifisches, fixes Contagium entstehen können, nimmt man sogar für die meisten Fälle unbedenklich die spontane *Genesis* an, obgleich auch in solchen Fällen die contagiöse noch immer denkbar bleibt: — Bekommt Jemand einen Ausschlag der Art, der mit einem Andern, der an derselben Krankheit leidet, in Einem Bette schläft, überhaupt mit ihm in unmittelbare Berührung gekommen ist, oder ein vielleicht längst von ihm abgelegtes Kleidungsstück getragen hat, so wird wohl jeder Arzt geneigt sein hier eine Ansteckung anzunehmen. Und solche Fälle sind ohne Zweifel schon oft vorgekommen. Dies, die thatsächlich nicht selten erfolgende contagiöse *Genesis* einer solchen Hautkrankheit, wird aber wohl für keinen Arzt ein hinreichender Grund sein in andern Fällen, wo die Ansteckung nicht nachzuweisen ist, sie dennoch zu supponiren, etwa indem er annimmt, dass der Kranke sich vielleicht scheue, diejenigen, von denen er angesteckt sein kann, z. B. Mädchen, Frauen, oder die Umstände, unter denen es geschehen ist, anzugeben, oder es auch selbst wieder vergessen, vielleicht gar nicht beachtet habe — und derartige Krankheiten kommen ja so allgemein vor, und eine Ansteckung könnte so leicht erfolgen ohne sich grade bestimmt nachweisen zu lassen! Es wird ihm, wie gesagt, nicht einfallen, aus der Thatsache, dass jene Krankheit schon oft durch einen specifischen Stoff, ein specifisches Contagium entstanden ist, den Schluss zu ziehen, dass sie nun auch hier in derselben Weise erzeugt sein müsse — er wird vielmehr nicht den geringsten Anstand nehmen es für wahrscheinlicher zu halten, dass sie hier durch andere äussere und innere Momente, wenn man sie auch nicht näher bezeichnen kann, hervorgerufen sei. — Und weshalb das? Etwa, weil ihm Fälle genug bekannt

Digitized by Google

sind, wo die, welche mit solchen Kranken in naher Berührung lebten, nicht angesteckt wurden? Das würde natürlich nur beweisen, dass die Krankheit nicht leicht ansteckt, oder eine nicht überall vorhandene individuelle Empfänglichkeit voraussetzt, aber nicht, dass sie auch oft ohne Ansteckung entstehen müsse. Dass er nur dies aus jenem Umstande folgern kann, weiss er recht gut, und weiss es in einem analogen Falle auch recht gut zu benutzen. Nein — das ist es nicht, sondern, weil er überzeugt ist, dass im Allgemeinen dieselbe Krankheit durch sehr verschiedene Momente bedingt sein kann, hält er es auch in jenem Falle für unwissenschaftlich, unter jeder Bedingung die Einwirkung des einen Causalmoments zu behaupten, selbst wenn die vorliegenden Umstände es auch nicht im Entferntesten wahrscheinlich machen. — Diese Art und Weise nun, in der man bei fast allen in dieser Hinsicht in Betracht kommenden Krankheiten ihre *Genesis* auffasst, scheint mir bei dem jetzigen Stande unserer Erkenntniss vorläufig auch noch die richtige zu sein. Um so auffallender ist es aber, dass man bei einer gewissen Krankheit, ohne hinreichende Gründe davon abweicht, und damit in einen Streit der Meinungen gerathen ist, der nun schon seit vielen Jahren auf das Eifrigste fortgeführt, und doch zu keinem andern Resultate gekommen ist, als der Langenweile, die er den Meisten, die ihn nicht selbst mit fortsetzen, erregt. Schon das ist ein sicherer Beweis, dass er nicht richtig geführt ist; denn, wenn es in vielen Fällen auch der Natur der Sache nach unmöglich ist, zur Zeit über die Mehrheit oder Nicht-Mehrheit verschiedener Ansichten eine definitive Entscheidung zu gewinnen, so lässt sich doch zuletzt ihre grössere oder geringene wissenschaftliche Wahrscheinlichkeit jedenfalls feststellen. — Jene Krankheit ist die so häufig vorkommende, so weit verbreitete, in ihren Folgen so verderbliche — *Syphilis*, und dieser Streit betrifft ihre *Genesis* nicht nur, sondern mittelbar auch ihre Diagnose und Therapie, ist also jedenfalls, wenn auch

Digitized by Google

trivial, doch noch immer von der grössten Wichtigkeit. Ich will ihn hier indess nicht fortführen, sondern nur einige Bemerkungen dazu machen, die wenigstens das Gute haben sollen, dass sie kurz sind.

Die bisherige Theorie der *Syphilis* nahm und nimmt bekanntlich an, dass der syphilitische Krankheitsprocess in allen seinen Formen durch ein specifisches Gift (*Virus*, Contagium) erzeugt werde — dass er auch spontan entstehen könne, läugnete sie entweder ganz, oder, wenn sie auch die Möglichkeit zugab, so hielt sie doch die spontane *Genesis* für eine so sehr seltene Ausnahme, dass sie *in praxi* eigentlich gar nicht in Betracht kam. Als sich ihr gegenüber nun eine Opposition erhob, die im Laufe der Zeiten allerdings immer stärker geworden ist, so stellte die doch keineswegs diejenige Ansicht auf, die hier die einzig natürliche zu sein scheint, sondern folgende, für die sie ihrerseits wieder in zwei Partheien zerfiel:

1) Es giebt hier nicht ein Contagium, aber mehrere für die verschiedenen Krankheiten, die unter dem Collectiv-Namen „*Syphilis*" begriffen werden.

2) Es giebt hier gar kein eigentliches Contagium, kein Gift, welches aufgesogen würde u. s. w., sondern nur besondere Umstände, in der weitesten Bedeutung des Worts, durch die hier eine besondere Krankheit bedingt wird.

Allerdings scheint nun zwischen diesen Extremen die alte, legitime Theorie von dem einigen syphilitischen *Virus* in der richtigen Mitte zu liegen; indessen in der That ist das doch nicht der Fall; vielmehr hat auf diesen Platz allein folgende Ansicht das Recht:

Es entsteht der syphilitische Krankheitsprocess ohne allen Zweifel in vielen, wenn man will, in den meisten Fällen durch einen specifischen, in einem Kranken der Art erzeugten Stoff — auch ist es wohl zu rechtfertigen, wenn man annimmt, dass dieses äussere die Krankheit erzeugende Moment in verschiedenen Nuançen

vorkommt, nicht aber, dass es hier wesentlich verschiedene Gifte giebt — indessen es ist auch eine bei dem jetzigen Stande unserer Erkenntniss nothwendige Annahme: dass mancher concrete Krankheitsprocess, der in nichts von denen zu unterscheiden ist, die dem Begriffe „syphilitischer Krankheitsprocess" zum Grunde liegen, oder dass der syphilitische Krankheitsprocess auch ohne die Einwirkung eines specifischen, in einem syphilitischen Kranken erzeugten Stoffes entstehn kann, und zwar — einmal allerdings durch dasselbe, aber von neuem erst während des Beischlafs erzeugte Gift, dann auch ohne jeden derartigen specifischen *Virus*, durch besondere, noch nicht näher zu erkennende Combinationen äusserer und innerer Momente. Für diese Ansicht, die ohnehin den in allen analogen Fällen geltenden Grundsätzen völlig entspricht, ist hier besonders noch der Umstand hervorzuheben: dass der physiologischen Bedeutung jenes wichtigen Organs, welches die Ursprungsstätte des Contagiums und der Ausgangspunkt der contagiösen *Genesis* ist, jedenfalls ein grosser Antheil an der Eigenthümlichkeit des syphilitischen Krankheitsprocesses zuzuschreiben, es aber eben dasselbe Organ und dieselbe Form organischer Affection ist (Genitalgeschwür), die auch bei der nicht-contagiösen *Genesis* in Betracht kommt. — Die Erfahrung aber rechtfertigt diese Ansicht unbedingt — ihre Entscheidung dafür ist eine so bestimmte, wie wir sie in allen ähnlichen Fällen nur erwarten können. Sie ist aber von der andern Seite nicht anerkannt worden, weil man von vornherein das Beweisverfahren nicht richtig festgestellt hat. Man verlangte nämlich in den Fällen, wo eine Ansteckung nicht nur nicht nachzuweisen, sondern, abgesehen von der in Frage gestellten Theorie der ausschliesslich contagiösen *Genesis*, im höchsten Grade unwahrscheinlich war, man verlangte, wenn auch nicht mit ausdrücklichen Worten, dass man andererseits beweisen sollte: dass hier eine Ansteckung nicht Statt gefunden habe,

Digitized by Google

was natürlich immer unmöglich bleibt. Offenbar müssen hier vielmehr umgekehrt diejenigen den Beweis führen, die behaupten: dass Ansteckung Statt gefunden habe; sie müssen es wenigstens einigermaassen wahrscheinlich machen, aber freilich nicht mit Hülfe solcher Sätze, gegen deren Gültigkeit eben diese Fälle angeführt werden. Wenn es ausgemacht wäre, dass die *Syphilis* von jeher nur durch Ansteckung entstanden sei, dann freilich möchten sie Recht haben ihren Gegnern den Beweis zuzuschieben, aber das ist ja eben nicht ausgemacht, vielmehr ein Satz, der ursprünglich neben vielen Fällen, wo eine Ansteckung thatsächlich vorlag, auch von solchen abstrahirt ist, wie die hier in Frage kommenden, wo man sie nur supponirte.

Die hier hingestellte Ansicht: dass der syphilitische Krankheitsprocess (für den man aber natürlich nicht von vornherein das „Entstandensein durch ein specifisches Contagium" als wesentliches Attribut in Anspruch nehmen und etwa so argumentiren darf, wie Manche, welche die absolute Unheilbarkeit des Carcinoms behaupten, alle Fälle, wo es in der That doch geheilt sein soll, ganz einfach mit der Erklärung zurückwarfen: „es war eben deshalb, nämlich weil es geheilt worden ist, kein ächtes, wahres Carcinom") also — die hier hingestellte Ansicht, dass der syphilitische Krankheitsprocess auch aus Genitalgeschwüren, die nicht durch Ansteckung entstanden sind, sich entwickeln könne, würde aber für die Praxis die jedenfalls sehr wichtige Regel begründen: auch den sogenannten unschuldigen Affectionen jener Theile die grösste Aufmerksamkeit zu widmen, und höchst wahrscheinlich auch die Indication: sie weder sich selbst zu überlassen, noch mit austrocknenden und ähnlichen Mitteln unmittelbar zu unterdrücken, vielmehr unter Anwendung eines ableitenden, mehr oder weniger revulsorischen Verfahrens heilen zu lassen. Die Frage über die Anwendbarkeit der mercuriellen oder nicht-mercuriellen Be-

Digitized by Google

handlung würde aber dadurch in sofern berührt werden, als an der Bildung der für die unbedingte Empfehlung der erstern Methode geltend gemachten Erfahrung unstreitig die vorgefasste Meinung: dass man es hier immer mit einem specifischen Gifte zu thun habe, keinen geringen Antheil gehabt hat. Sie, die Erfahrung, wird sich wahrscheinlich anders gestalten, wenn nur erst die Theorie von der Natur und Entstehungsweise der Krankheit modificirt ist.

Ich habe auf diese, wie auf manche andere hier in Betracht kommenden Punkte schon früher, in einem Aufsatze im *Hufeland*'schen Journale — Mai 1841, aufmerksam gemacht, und bemerke hier nur noch, dass die dort erwähnten Fälle der Art waren, dass, sollte ich sie hier *en détail* und mit allen sie begleitenden Umständen vorlegen, sie selbst die personificirte Scepsis zu dem Geständnisse zwingen müssten, dass da ein Misstrauen gegen die negativen Aussagen der Betheiligten nur durch das hartnäckigste Festhalten an dem nun einmal angenommenen *Dogma* zu erklären sein würde.

## Vermischtes.

### 1. Erscheinungen der *Phthisis laryngea* aus eigenthümlicher Ursache.

Anfangs December v. J. nahm die Frau des Maurer *Süss* meinen Rath wegen einer seit 12 Wochen bestehenden Heiserkeit in Anspruch, welche sie von einer Erkältung in den heissen Tagen des August's herleitete. Die Frau war vorher gesund gewesen, seit jener Zeit aber beständig von anfänglich trocknem Husten und einem drückenden Schmerze im Kehlkopfe gequält worden. Das Fortschreiten der Krankheit, trotz aller gebrauchten Hausmittel, besonders der Husten und die täglich wiederkehrenden abendlichen Fieberparoxysmen veranlassten sie,

Digitized by Google

ärztlichen Rath zu suchen. — Sämmtliche Erscheinungen sprachen für eine schon vorgeschrittene *Phthisis laryngea*, und demgemäss richtete ich meine Behandlung ein. Allein diese schien wenig Nutzen zu bringen, nur das Fieber mässigte sich etwas.

In den ersten Tagen des Februar d. J. war die Frau eben mit einer häuslichen Arbeit beschäftigt, als „ein Kitzel in der Luftröhre sie stark aufzuhusten" nöthigte, worauf sie „etwas Anderes, Festeres als den gewöhnlichen Schleim" im Munde fühlte, so dass sie es in die Hand zu spucken veranlasst ward. Zu ihrem nicht geringen Schreck sah sie eine Insectenlarve, wie „eine Käsemade", sich lebhaft in der Hand bewegen, wovon sich auch der hinzugerufene Ehemann überzeugte, welcher Patientin, die Larve für mich aufzuheben, aufforderte. Leider war dies nicht geschehen!

Von dem Augenblicke, wo die Larve entleert war, trat Besserung ein; die Heiserkeit, das Fieber, Husten und Auswurf sind ganz verschwunden und die Kranke erholt sich mit jedem Tage mehr.

Fliegenlarven im äussern Gehörgange habe ich bei einem siebenjährigen Bauerknaben beobachtet, dem ich acht Stück aus einem Ohre entfernte; eben so theilte mir ein College das Vorkommen derselben in den weiblichen Genitalien mit: zu den seltensten Fällen aber möchte der eben erzählte gehören, und dürfte nur die Analogie des Vorkommens von Bremsenlarven im Pferde- und Rindermagen eine Erklärung darbieten. Es ist wohl möglich, dass eine Schmeissfliege eines ihrer Eier in den offenen Mund der schlafenden Frau legte, in dem es durch den Speichel weiter nach hinten geführt wurde, und durch die Bewegung der *Epiglottis* in den Kehlkopf gelangte, wo es sich anheftete und seine weitere Ausbildung erhielt.

Stettin.

Bat. Arzt Dr. *Strassberger*.

Digitized by Google

## 2. Brandige, variolöse Geschwüre.

Ein Fall von Pocken bei einer 28jährigen Dame war deshalb nicht ohne Interesse, weil sich mehrere Pusteln, die sich auf der Schleimhaut des Mundes, namentlich der Zunge und im Schlunde zeigten, später in brandige Geschwüre umwandelten und die Patientin in Lebensgefahr brachten. China und Salzsäure innerlich und örtlich angewandt, wollten für sich Nichts effectuiren, wohl aber, als die Pocken mit dem Messer und der Scheere entfernt worden waren, und die brandigen Stellen mit Salzsäure geätzt wurden. Die entfernten Stücke der Schleimhaut verbreiteten einen furchtbaren Gestank. Die Patientin, welche sehr geschwächt war, genas langsam, behielt aber keine Narben von der gedachten Procedur zurück.

Prenzlau. Dr. *Löwenhardt.*

---

## 3. Sturz des Neugebornen auf den Fussboden.

Eine verehelichte Mehrgebärende bekam im Herumgehen plötzlich Geburtswehen und die Geburt erfolgte so rasch, dass der Frau im Stehen das Kind aus der Gebärmutter herausschoss, auf den gedielten Fussboden fiel und die Nabelschnur dicht am Bauche desselben abgerissen wurde. Das Kind war lebend und hatte keine Beschädigung erlitten. Auch für die Mutter entstanden aus dieser so schnellen Geburt keine Nachtheile.

Finsterwalde. Dr. *Burdach.*

---

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder inausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 18. *Berlin, den 6ten Mai* 1843.

Tenotomische Erfahrungen. Vom Kr. Phys. Dr. Neumann. — Vermischtes. (Gänzliche Zerstörung einer Lunge. — Osteosteatom im Becken. — Fol. Betulae albae als Antirheumaticum.)

## Tenotomische Erfahrungen.

Mitgetheilt

vom Kreis-Physicus Dr. *A. C. Neumann* zu Strasburg in West-Preussen.

Nach einem genau geführten Journal habe ich bis jetzt gegen 600 Sehnen subcutan durchschnitten, und bei einer solchen Menge derartiger Operationen genug Gelegenheit gehabt, mancherlei Erfahrungen zu machen. Wenn ich von denselben hier Einige mittheile, und namentlich streng der Wahrheit gemäss dabei verfahre, so hoffe ich vielleicht den Aerzten, die wie ich, *proprio Marte* und ohne Vorbild solche Operationen unternehmen müssen, einen kleinen Dienst zu leisten; möge er als ein solcher gütig aufgenommen werden.

Folgende Muskeln sind bisher von mir (mit Ausnahme der eigentlichen Augenmuskeln und der *Genioglossi*) sämmtlich subcutan durchschnitten worden:



Digitized by Google

1) am Kopfe: der *Levator palpebrae superioris*, der *Zygomaticus major* und *minor*, der *Levator labii superioris alaeque nasi* und der *Levator labii superioris proprius*, der *Rectus oculi externus* und *internus*, endlich der *Genioglossus;*
2) am Rumpfe: der *Trapezius*, der *Spinalis* und *Semispinalis dorsi*, so wie der *Multifidus spinae;*
3) an den obern Extremitäten: der *Triceps brachii*, der *Pronator quadratus*, der *Flexor carpi radialis* und *ulnaris*, der *Flexor quatuor digitorum manus profundus* und *sublimis;*
4) an den untern Extremitäten: der *Semimembranosus*, der *Semitendinosus* und der *Biceps femoris*, der *Rectus femoris*, der *Vastus externus* und *internus*, so wie der *Cruralis*, die Achillessehne, der *Tibialis posticus*, der *Peronaeus primus*, der *Flexor quatuor digitorum longus* und *brevis*, der *Extensor digitorum longus* und *brevis*, der *Fleor hallucis longus*, der *Adductor hallucis* und der *Transversus pedis*.

Als Tenotom bediente ich mich bei den meisten dieser Operationen eines kleinen sichelförmigen Messerchens, ähnlich einem stark gekrümmten Federmesser. Nur der concave Rücken desselben hatte eine grössere Stärke und nahm in derselben bis zur Spitze nur sehr wenig ab, um das Brechen des Tenotoms und namentlich seiner Spitze so viel wie möglich zu verhüten. Die concave Seite der Klinge war von der Spitze abwärts nur wenige Linien lang scharf schneidend, und ging alsdann in eine allmählig immer stumpfer und breiter werdende Schneide über. Je nachdem nun das Tenotom zur Zerschneidung einer oder mehrerer Sehnen (von einem Stichpunkte aus) bestimmt war, je nachdem verlängerte es sich in ein nur wenige Linien oder selbst Zoll langes rundliches Stahlstück, welches erst mit dem Hefte verbunden war. — Sehr lange Tenotome brauchte ich besonders bei der Durchschneidung der Rückenmuskeln, jedoch fand ich, dass auch hierbei die Länge der ganzen Klinge nicht

Digitized by Google

drei Zoll überschreiten dürfe, wenn nicht die Führung des Messers unbequem und unsicher werden soll. Bei der Durchschneidung der Muskulatur der Fusssohle ist eine zweizöllige Klinge, selbst für erwachsene Patienten, meistentheils schon hinreichend.

Es scheint mir nicht rathsam die Spitze des Tenotoms auch auf der Rückenseite einige Linien lang schneidend fertigen zu lassen, wie einige Operateure angeben. Denn hierdurch kann man zwar den Vortheil erlangen, dass die Spitze leichter eindringt, allein sie wird aber auch um so eher bei der Durchschneidung der Sehnen, oder wenn man zufällig einen unterliegenden Knochen berühren sollte, abbrechen; ein Zufall, welcher zwar nicht gar zu sehr zu fürchten ist, wie ich später zeigen werde, der aber doch besser vermieden wird.

Die Klinge meines Tenotoms ist ferner mit dem Hefte etwas federnd verbunden, und zugleich mit einer Vorrichtung versehen, um eingeschlagen und geöffnet völlig unverrückt gehalten werden zu können.

Bei dem Sehnenschnitte durchsteche ich so viel wie möglich nur immer an Einem Punkte die Haut, und halte es für einen Uebelstand, wenn zufällig (wie es wohl bei der Durchschneidung der Fingersehnen sehr magerer Personen mir vorgekommen) die Spitze des Messers an der entgegengesetzten Seite der Sehne durch die Haut dringt. Dass dieses aber irgend einen Vortheil bringen könne, wie es wohl von einigen Operateuren angegeben wird, muss ich durchaus bezweifeln.

Da der Einstich in die Haut für den Patienten immer der schmerzhafteste Act der ganzen Operation ist, so suche ich denselben dadurch zu vereinfachen, dass ich mehrere, selbst etwas getrennt liegende Sehnen doch immer so viel als möglich nur von Einem Punkte aus vermittelst eines verhältnissmässig langen Tenotoms trenne; ja, dass ich sogar in einzelnen Fällen nach verschiedenen Richtungen liegende Sehnen auf ähnliche Weise von Einem Punkte aus durchschneide. So z. B. habe ich Mus-



Digitized by Google

keln des obern und untern Augenlides von einem in der Nähe des äussern Augenwinkels gelegenen Einstichspunkt ohne Schwierigkeit subcutan durchschnitten. Es wird auf solche Weise die um den Einstichspunkt liegende Haut immer bedeutend gezerrt, und selbst vielleicht etwas gequetscht, indem der stumpfe Theil der Messerklinge schon an sich dicker als die schneidende Spitze sein muss, und daher bei der Wendung um seine Axe um so mehr die Hautwunde ausdehnt. In den meisten Fällen jedoch entspringt hieraus kein Nachtheil, und nur bei sehr jungen Patienten habe ich mehr oder weniger verbreitete Eiterungen um die Hautwunde beobachtet, sobald aus Nothwendigkeit bei der Operation die Zerrung der Haut bedeutend war.

Den Einstichspunkt mache ich niemals sehr nahe der zu durchschneidenden Sehne, sondern wo möglich immer einen halben Zoll und mehr davon entfernt, und besonders thue ich dieses, sobald bei der Tenotomie die Durchschneidung grösserer Arterien nicht leicht zu vermeiden ist. — Man kann nämlich auf diese Weise das Messer einen halben Zoll lang nur unter den obersten Schichten der Haut fortführen, und erst dann, sobald man zu der zu durchschneidenden Sehne gelangt ist, in die Tiefe dringen lassen. Sucht man nun nach Trennung der Sehne dasselbe wieder vorsichtig durch jenen halbzölligen Raum zurückzuführen, ohne hier darunter liegende tiefere Organe zu verletzen, so erhält man einen sehr schmal sich endenden Wundkanal, welcher jede Blutung aus den bei Trennung der Sehnen etwa verletzten Blutgefässen unmöglich macht, oder doch die etwa eintretende, durch einen Druckverband leicht zu stillen gestattet. — Auf diesen Operationsact baue ich so sicher, dass ich in mehrern Fällen so kühn gewesen bin, grössere Arterien, und selbst die *Poplitea* mit leicht stillbarer Blutung zu durchschneiden. Auf welche Weise aber die Heilung der getrennten Pulsadern mir gelang, darüber unten noch Mehreres.

Digitized by Google

Bei meinen ersten Versuchen in der Tenotomie hatte ich immer viel Mühe das Messer unter der Haut fortzuschieben, indem ich einen bedeutenden Widerstand fand, und eine grosse Kraftanstrengung nöthig hatte. Bald aber bemerkte ich, dass dieses nur darin lag, dass ich das Messer dicht unter den obersten Schichten der Haut fortführen wollte. Dieselben sind sehr genau mit einander verbunden und erlauben dem Tenotom schwer einen Durchgang. Es ist daher nöthig, dass man wenigstens eine Linie tief seine Spitze in verticaler Richtung in die Haut dringen lasse, bis man auf die *Tunica adiposa* gekommen ist; dass man alsdann aber das Heft stark senke, worauf man in horizontaler Richtung die Klinge mit grösster Leichtigkeit durch die Fettlagen unter der Haut fortführen kann. Auf solche Weise erspart man dem Kranken manchen Schmerz und trägt zur schnellern Vollendung der Operation viel bei. Natürlich muss man bei dem Fortschieben unter der Haut der Klinge eine solche Richtung geben, dass die eine platte Seite derselben, nicht aber ihre Schneide und auch nicht ihr Rücken, gegen die Haut gerichtet sei. Denn anders würde man leicht entweder bei nach oben gerichteter Schneide die Hautdecken zu trennen in Gefahr sein, oder bei nach oben gerichtetem Rücken mit der gekrümmten Spitze zu schnell in die Tiefe dringen, und nicht jenen schmalen halbzölligen Wundkanal regelmässig bilden können.

Ist man nun mit dem Tenotom bis gegen die zu durchschneidende Sehne gelangt, so entsteht die Frage, ob es vortheilhafter sei, ihn unter die Sehne zu führen und diese durch einen Schnitt gegen die Haut, also von innen nach aussen zu trennen; oder aber, ob man das Tenotom noch weiter unter der Haut fortschiebe, bis es völlig auf der zu durchschneidenden Sehne liege, worauf man in der Richtung von aussen nach innen den Sehnenschnitt vollendet. Beide Operationsarten haben ihre Vortheile und ihre Nachtheile.

Will man nämlich die Sehne von innen nach

Digitized by Google

aussen durchschneiden, so wird man die Messerschneide, parallel der Sehne gehalten, unter dieselbe schieben, und alsdann die Schneide nach oben, den Rükken des Messers nach unten richten und nun in einem oder mehrern Zügen die Sehne trennen. Auf solche Weise kann man mit Sicherheit Verletzungen tieferer unter der Sehne liegender Organe vermeiden, und doch mit Gewissheit den ganzen *Tendo* trennen. Denn sollte das Letztere nicht beim ersten Zuge geschehen sein, so darf man ja nur von neuem und ein wenig tiefer das Tenotom einführen, und denselben Operationsact wiederholen. Das krachende Geräusch beim Durchschneiden, die Nachgiebigkeit der Ansatzpunkte der Sehne, und endlich der auf die Hautdecken aufgedrückte Finger des Operateurs, welcher durch dieselben trotz des etwa austretenden Blutes bei nicht gelungener Durchschneidung, Sehnenspannung fühlen würde, sind Criterien genug, welche nicht in Ungewissheit lassen, ob die Operation gelungen sei. Der Kranke erleidet dabei sehr wenige Schmerzen und die Blutung aus dem Stichpunkte ist, selbst wenn er sogar der Sehne nahe liegen sollte, doch nur unbedeutend. Ebenso ist das Blutextravasat im Zellgewebe und zwischen den durchschnittenen Sehnenenden nur sehr gering, und die Heilung der subcutanen Wunde geht deshalb sicher und schnell von Statten. Dagegen aber ist man bei dieser Operationsart in Gefahr, nur gar zu leicht die über der Sehne liegenden Hautdecken mit zu trennen. Durch die zur tenotomischen Operation nöthige Anspannung der Sehnen werden nämlich dieselben zugleich sehr stark angespannt, und um so mehr, als die unterliegende Sehne dagegen gepresst wird. Ist nun selbst ein mässiges Fettpolster vorhanden, so wird doch durch den Andrang der Sehne auch dieses sehr verdünnt und die äussern Sehnenfasern immer gar sehr der Oberhaut genähert. Fehlt aber das Fettpolster gänzlich, wie dieses besonders bei paralysirten Gliedern der Fall ist, so sind die Hautdecken schon an sich dünn und werden durch das

Digitized by Google

Andrängen der Sehne noch sogar verdünnt. Sind endlich die Hautdecken mit den Sehnen verwachsen, so bilden sie mit ihr eine homogene Masse, in der sich dem Schnitte natürlich nur schwer eine Gränze setzen lässt. — In allen diesen Fällen dürfte es daher mehr oder weniger grosser Uebung und Kunstfertigkeit bedürfen, um die Mitdurchschneidung der Hautdecken zu vermeiden.

Erwägt man nun aber, von welcher Wichtigkeit die Erhaltung dieser sein muss, so dass davon nicht allein das Gelingen der Operation überhaupt, sondern selbst das Leben des Kranken (in einem sehr unglücklichen Falle) abhängen kann, so wird man zugeben müssen, dass, so vortheilhaft auch sonst die eben erwähnte Operationsart ist, sie dennoch, da sie nur zu leicht den nicht sehr Kunstfertigen dem bösesten der Ereignisse, dem Durchschneiden der Hautdecken aussetzt, jedenfalls jeder andern nachstehen wird, die ihn mit Sicherheit dafür bewahrt.

Besonders der Anfänger in der Tenotomie möge sich bei dünnen Hautdecken doch gar sehr vor dieser Operationsart in Acht nehmen, und nur bei sehr dicken, Uebungen in derselben anzustellen wagen, er möge das Durchschneiden von Arterien doch viel weniger als das der Hautdecken scheuen, will er irgend mit Glück die Tenotomie exerciren.

Will man nun aber die Sehne in entgegengesetzter Richtung von aussen nach innen trennen, so wird man die Messerklinge, parallel der Sehne gehalten, zwischen diese und die Haut schieben, hierauf die Schneide gegen die Sehne, den Rücken gegen die Haut drehen, und nun den *Tendo* in einem oder mehrern Zügen trennen. Man hat hierbei den Vortheil, dass die Hautdecken, selbst wenn sie verwachsen oder noch so dünn sein sollten, bestimmt in ihrer Integrität erhalten werden, und dass daher das erste und hauptsächlichste Moment zum Gelingen der Operation gegeben ist; ferner, dass die Trennung der Sehne wohl nicht minder sicher als nach

jener ersten Operationsart gelingt, obschon dieses berühmte Operateure bestreiten wollen. Nach meinen vielfachen Erfahrungen aber kann ich dieses behaupten, wenn man nur folgendermaassen dabei verfährt.

Ist es nämlich nicht auf den ersten Zug gelungen die Sehne vollkommen zu trennen, und hat daher der auf die Hautdecke aufgedrückte Finger noch gespannte Theile in der Schnittfläche erkannt, so wiederhole man denselben Messerzug noch einmal und so oft bis aller Widerstand verschwunden ist, und der aufgedrückte Finger keine schnurartig gespannte Sehnentheile bemerkt. Zugleich darf man dabei das Messer nicht zu stark andrücken, und am allerwenigsten die Spitze desselben bedeutend senken, will man nicht mit der Sehne zugleich unterliegende Theile verletzen. Hält man dagegen das Messer in ziemlich gerader Richtung gegen die Sehnenfläche, und wiederholt man mit Ruhe die Züge des Messers öfters, ohne stürmisch dabei zu verfahren, so unterliegt es keiner Schwierigkeit die Sehne völlig und sicher in allen ihren Theilen zu trennen.

Zu den Nachtheilen dieser Operationsart gehört, dass sie etwas schmerzhafter für den Kranken ist, länger dauert, mehr Blut in's Zellgewebe und zwischen die Sehnenenden austreten lässt, dass dabei die Verletzung unter der Sehne liegender Organe niemals gänzlich sich vermeiden lässt, und dass daher die Blutung aus dem Einstichpunkte in der Haut profuse sein wird, sobald derselbe nicht nach der oben angegebenen Vorschrift in bedeutender Entfernung von der Sehne liegt.

Ueberblicken wir nun nochmals die Nachtheile und Vortheile beider Operationsmethoden, so dürfte der Sehnenschnitt von innen nach aussen indicirt sein:

1) bei dicken, mit einem gehörigen Fettpolster versehenen Hautdecken;
2) bei sehr tiefliegenden Sehnen;
3) wenn sehr edle Organe unmittelbar unter der Sehne

Digitized by Google

liegen, die auf keine Weise aus ihrer Lage entfernt oder sonst geschützt werden können.

Dagegen dürfte der Sehnenschnitt von aussen nach innen zu wählen sein:

1) bei dünnen, zumal verwachsenen Hautdecken;
2) bei flach liegenden, stark über das Niveau der Haut durch Anspannung vorspringenden Sehnen;
3) wenn unter denselben keine edle Organe liegen, denen Verletzung Gefahr bringen könnte.

Was hat man aber unter edle Organe in tenotomischer Beziehung zu verstehen? Nicht Blutgefässe, nicht Knochen, nicht Gelenkbänder, noch Drüsen, kaum Nerven, wohl aber die wirklichen Eingeweide des Unterleibes, der Brust, den Augapfel u. s. w.

Die Verletzung der Blutgefässe, und namentlich der Arterien, ist bisher wohl zu sehr bei der Tenotomie gefürchtet worden, obschon dieselbe ein Ereigniss ist, welches sich theils in vielen Fällen durchaus nicht vermeiden lässt, theils aber auch weder durch augenblickliche Blutung, noch wegen der spätern Verheilung der verletzten Arterien irgend Gefahr bringen kann, sobald man nur die gehörigen Vorsichtsmaassregeln dabei anwendet.

Wäre diese Behauptung nicht die völlige Wahrheit, so stände es wahrlich schlimm um die ganze Tenotomie. Dieselbe würde alsdann nur in sehr wenigen Fällen Hülfe bringen, und zwar nur in solchen, in denen eine Sehne, und die zugleich zunächst der Haut liegt, zu durchschneiden ist, nicht aber wo mehrere über einander liegende Sehnen- und Muskellagen sämmtlich getrennt werden müssen. Denn wer könnte es wohl bezweifeln, dass bei der Durchschneidung der ganzen Muskulatur der Fusssohle, des Rückens, sämmtlicher Beugesehnen, des *Carpus* an der Hand, sämmtlicher Extensoren des Unterschenkels und in ähnlichen Fällen mehrere grosse Arterienzweige unzweifelhaft mitgetrennt werden? Wer kann überhaupt

ein Manöver angeben, um solche zwischen diesen Muskellagen liegenden Arterien beim Schnitte mit Sicherheit zu vermeiden? Wer hat ferner gehört, dass bei solchen Teno- und Myotomieen Nachtheile, wie sie in andern Fällen die Verletzung von Arterien nach sich zu ziehen pflegt, gefolgt seien? Dass sich etwa Aneurysmen, oder Entzündung und Vereiterung der verletzten Arterienzweige gezeigt habe? Die Erfahrung ergiebt die Unschädlichkeit solcher arteriellen Verletzungen, und der Theorie nach lässt es sich sehr leicht nachweisen, dass die Verhältnisse ganz andere sind, wenn z. B. bei dem Aderlass die *Brachialis* verletzt wird, als wenn dieses subcutan geschieht. Theils die Abhaltung der Luft von der subcutanen Wunde, verbunden mit der ungestörten Naturwirksamkeit unter der schützenden Hautdecke, theils die leichte und regelmässig ausführbare Annäherung der getrennten Arterienenden oder verletzte Wandungen derselben bei der Tenotomie, sind so günstige Verhältnisse zur Heilung, welche den durch die Erfahrung erprobten glücklichen Erfolg in solchen Fällen nicht wunderbar erscheinen lassen. Auch dürften den chemischen analoge Kräfte hier wirksam sein, und die gleichnamigen subcutan getrennten Organtheile in ihrer gehörigen Ordnung und Reihefolge an einander führen, so dass das Sehnenende zum Sehnenende, die Arterie zur Arterie, die Vene zur Vene, der Nerv zum Nerven u. s. w. sich hinfinde und anfüge. Und so wie in der Chemie zu chemischen Operationen ein Gefäss, so wie darin enthaltene Flüssigkeit nothwendig ist, so hier die schützende Hautdecke und das extravasirte Blut. — Fehlt das Gefäss, so fliesst die Flüssigkeit aus, und die chemischen Körper hören auf, auf einander zu wirken; ist die Hautdecke verletzt, so entsteht eine ähnliche Störung in den dynamischen Wirkungen.

Wenn man daher nur den Einstichspunkt in die Haut, wie oben schon angegeben, entfernt von den zu durchschneidenden Muskelparthieen legt, um der Stillung

Digitized by Google

der Blutung gewiss zu sein, und wenn man nach vollbrachter Operation die durchschnittenen Arterienenden wieder zu nähern sucht und daher den Versuch, Zwischensubstanz zu bilden, nicht zu sehr befördert, so kann man wahrlich kühn die grössten Arterien verletzen, und darf keinen Nachtheil besorgen, wie mir dieses Hunderte von Erfahrungen ergeben haben.

Was die Läsion der Nerven betrifft, so ist dieselbe doch schon etwas mehr, als die der Arterien zu fürchten. Denn kann man sie vermeiden, so erspart man wenigstens dem Kranken allerlei unangenehme Gefühle, als z. B. Schmerzen, Taubheit, bedeutende Schwäche des verletzten Gliedes, die jedoch ebenfalls sich immer nach kürzerer oder längerer Zeit wieder völlig verlieren. Namentlich die Läsion grösserer Nervenzweige bringt solche Uebelstände hervor. Ich beobachtete sie besonders nach der Tenotomie der Extensoren des Fusses, so wie in Einem Falle nach der Durchschneidung des *Biceps femoris*. Ein stärkeres Ergriffensein des Organismus, und namentlich spastische Zustände, habe ich jedoch selbst bei kleinen Kindern niemals beobachtet, weshalb ich annehmen kann, dass diese auch nicht einmal durch subcutane Durchschneidung grösserer Nervenzweige bewirkt werden. Da nun zugleich in vielen Fällen es schwierig, ja vielleicht unmöglich sein dürfte, subcutane Nervenverletzungen zu vermeiden, so kann der Operateur bei diesem Uebelstand wenigstens darin eine Beruhigung finden, wenn er weiss, dass die dadurch hervorgebrachten Beschwerden des Kranken nach einiger Zeit wieder von selbst verschwinden werden. Der tenotomische Schnitt von innen nach aussen dürfte mehr als der in entgegengesetzter Richtung vor Verletzung der Nerven sichern, jedoch nicht gänzlich, wie dieses besonders bei der Durchschneidung der Extensoren des Fusses von mir vielfach beobachtet wurde.

Die unter der Sehne liegenden Knochen, Gelenkbänder und Drüsen können bei subcutanem

Schnitt ohne Gefahr und ohne den geringsten deutlichen Nachtheil zurückzulassen, subcutan verletzt werden, sobald nur der Einstichspunkt in der Haut entfernt liegt, und aller und jeder Luftzutritt zu den verletzten Theilen auch gewiss vermieden wird. — Die Knochenverletzungen beschränken sich nach meinen Erfahrungen natürlich nur auf eine Läsion der Knochenhaut und Berührung des Knochens mit der Messerspitze, die, wie gesagt, völlig gefahrlos ist, anders aber dürfte es wohl sein, wenn wirklich ein Knochenstück bei der Tenotomie abgetrennt würde, ein Fall, der mir bis jetzt noch nicht vorgekommen ist.

(Fortsetzung folgt.)

## Vermischtes.

### 1. Gänzliche Zerstörung einer Lunge.

Ein achtjähriger Knabe erkrankte im Frühlinge an *Febris intermittens*, dessen Anfälle mit Convulsionen begleitet waren. Blutegel an den Kopf, welchen später Chinin folgte, beseitigten das Fieber. Nach vier Wochen erkrankte er aufs Neue unter denselben Erscheinungen, nur dass er statt der Convulsionen im Fieberanfalle mehr soporös dalag, und über ein empfindliches Klopfen auf der rechten Seite des Halses und Kopfes klagte. Die *Carotis* dieser Seite pulsirte auch heftig, während dieses auf der entgegengesetzten linken auffallend weniger der Fall war. Zeichen, welche ein Lungenleiden beurkundeten, fanden sich nicht vor. Das deutlich intermittirende Fieber verschwand nach wenigen Tagen auf den Gebrauch einiger Dosen Chinins. Trotz Appetit und Schlaf erholte sich Patient nur sehr langsam. Zwei Monate darauf erkältete sich der Knabe bedeutend und erkrankte wiederum. Seine jetzige Krankheit ging alle Stadien eines Nervenfiebers durch. Es bildeten sich etliche Furun-

Digitized by Google

keln, die, wie zwei Vesicatorien an den Waden, trotz sehr sorgfältiger Behandlung und Pflege, brandig wurden. Doch begann die Reconvalescenz unter allen günstigen Erscheinungen, und schritt längere Zeit erwünscht fort, bis plötzlich am 33sten Tage der Krankheit die heftigsten Symptome von Lungenlähmung eintraten. Eiligst hinzugerufen, fand ich ihn bewusstlos mit weit geöffneten, stieren, glänzenden Augen, die Gefässe mit Blut überfüllt, Stirn und Gesicht kalt, mit klebrigem Schweisse bedeckt, Nase spitz und kalt, die Gesichtszüge verzogen, den Mund offen, die Respiration schwer, kurz, röchelnd, mit grosser Anstrengung der Bauchmuskeln, die Extremitäten mit kaltem Schweisse bedeckt, Puls klein, fadenförmig, kaum fühlbar; Stuhl und Urin waren bewusstlos abgegangen. Die geeignetsten Mittel brachten nach wenigen Stunden Besserung hervor, und am Abende schien alle Gefahr verschwunden. Auch erholte sich der Kranke durch den wiederkehrenden Appetit und Schlaf in Etwas, doch nicht in der Art, dass man alle Besorgnisse verloren hätte. Beunruhigend war namentlich, dass alle, selbst die kleinsten Geschwürbildungen gleich brandig wurden. Von nun an lag der sehr abgemagerte Kranke stets ruhig und zufrieden im Bette, und klagte nie, trotz aller Fragen, über die Schmerzen; der Puls war stets gleichförmig und setzte niemals aus, sondern war in der ganzen Krankheit dem momentanen Fieberzustande angemessen. Der Schlaf war wohl öfters unterbrochen, doch ruhig; Patient lag tief, entweder auf dem Rücken, oder noch mehr auf der linken Seite, aber gar nicht auf der rechten; er klagte niemals über Schmerzen in der Brust oder beim Athmen, hustete beinahe nie, oder wenn es geschah, nur mit einem leichten Tracheal- oder Bronchial-Ton, worauf er etwas hellen, dicken Schleim selbst mit dem Taschentuche entfernte. Er athmete ziemlich tief, ohne zu husten, klagte nicht über Kopfschmerz, war stets bei voller Besinnung, hatte regelmässige und gebundene Stühle, keine colliquative Schweisse, kurz es

Digitized by Google

waren keine Erscheinungen von irgend einer Affection des Gehirns oder der Lungen vorhanden, doch nahm nach und nach das Fieber den Character des hectischen an, die Abmagerung nahm zu, und endlich erfolgte sanft bei tiefer Rückenlage, ohne Röcheln oder sonstige den Tod Phthisischer begleitende Zufälle, der Tod.

Die nach 28 Stunden gemachte Leichenöffnung ergab bei Eröffnung der Schädelhöhle eine Anhäufung von Wasser unter und zwischen den Gehirnhäuten bei grosser Gefässerweiterung, und in den Ventrikeln eine sehr grosse Quantität ganz hellen, durchsichtigen Wassers, — so zwar, dass es die Ventrikel ungewöhnlich ausgedehnt hatte. Die ganze Rückenwirbelsäule zeigte sich ebenfalls mit jenem hellen Wasser angefüllt, die Brust sehr gewölbt, die linke Lunge war sehr ausgedehnt, und ausser einigen in ihrer Substanz befindlichen Tuberkeln normal. Die rechte Lunge war dagegen bis ganz nahe der Stelle, wo der Bronchialast aus der Luftröhre kommt, völlig verschwunden, so dass auch ausser dem sehr verdickten und fibrös entarteten Sack der *Pleura* keine Spur mehr von ihr vorhanden war. Dieser Sack war ganz mit einer den Molken ähnlichen, wenig riechenden Flüssigkeit angefüllt. Auf dem Boden desselben schwammen dicke, filamentöse Massen eitriger, weisser Materien, welche beim Anfühlen sich leicht zerdrücken liessen. Auch nicht die geringsten Spuren von Resten früher dagewesenen Bronchial- oder Gefässverzweigungen waren mehr vorhanden; die ganze innere Auskleidung dieses Eitersackes bot den Anblick einer weissen glatten, aber in ihrem Gewebe verdickten, serösen Wand dar, welche keine Spur früherer Einmündungen von Gefässen oder Zweigen der Bronchien mehr wahrnehmen liess. Der Herzbeutel enthielt etwas Flüssigkeit, das Herz war klein zu nennen. Die Leber war ziemlich gross und nach links gelagert.

Kreutznach. Geh. Hofr. Dr. *Prieger.*

Digitized by Google

## 2. Osteosteatom im Becken.

Ein 36jähriger Mann litt seit mehrern Jahren an häufig wiederkehrenden heftigen Kolikanfällen, verbunden mit öftern Urinverhaltungen und unwillkührlichem Stuhlabgang. In den Stuhlausleerungen fand sich stets eine eigenthümliche, sandige Masse vor, die nach der chemischen Untersuchung sich als phosphorsaurer Kalk herausstellte. Die Schliessmuskeln des Mastdarms waren in einem höchst erschlafften Zustande, der Mastdarm nach vorn gegen die Schaambeine gedrängt und durch die hintere Wand desselben fühlte man das kleine Becken von einer grossen Geschwulst ausgefüllt. In der letzten Zeit traten hectische Symptome mit der Hautwassersucht zusammen.

Bei der Section fand sich das ganze kleine Becken von einem ziemlich runden, äusserlich platten, einem starken Kindskopf nicht unähnlichen Osteosteatom ausgefüllt, welches auf der innern Fläche des Kreuzbeins fest mit demselben verwachsen war, so dass es von demselben nur stückweise mit dem Meissel abgetrennt werden konnte; das Kreuzbein war aufgelockert und bröcklich. Der Mastdarm war durch dieses Gewächs ganz nach vorn gegen die Schaambeinfuge gedrängt, seine hintere Fläche mit der Geschwulst verwachsen und an einer Stelle durchlöchert. An eben dieser Stelle war auch eine 5 Linien tiefe Oeffnung in dem Gewächse, in welcher man eine fremdartige, ganz der ähnlichen Masse fand, welche gewöhnlich mit dem Stuhlgang abzugehen pflegte. Die Harnblase war ganz aus dem kleinen Becken verdrängt und lag in Form eines sehr schmalen, länglichen Sackes über den Schaambeinen bis beinahe zum Nabel sich erstreckend. Die übrigen Theile des Unterleibes wurden gesund befunden, mit Ausnahme des *Colon descendens* und des *S romani*, welche auffallend ausgedehnt erschienen. Von der Vereinigung der Schaambeine bis zur vordern

Digitized by Google

Fläche der Geschwulst war nur noch ein Zwischenraum von drei Linien.

Neuwied. Dr. *Schild.*

### 3. *Folia Betulae albae* gegen chronische Rheumatismen.

In hiesiger Gegend, wo der Rheumatismus unter allen Formen häufig erscheint und besonders junge Frauen der niedern Klasse, nachdem sie ein paar Wochenbetten überstanden, gern befällt, sind die Birkenblätter als ein wirksames Mittel unter dem Volke allgemein bekannt. Die Anwendungsart besteht darin, dass man in der Frühe das grüne, vom Thau nasse Laub der jungen Stämme sammelt und in einen Sack fest zusammenhäuft. Nach einiger Zeit entsteht in der Masse eine Erhitzung, nach deren Eintritt man den nackten Leib allenthalben mit Laub bedeckt, und dann in wollene Decken einhüllt. Es dauert nicht lange, so bricht ein reichlicher allgemeiner Schweiss aus, den man mit einigen Tassen eines warmen Thee's zu erhalten sucht. Herzklopfen, Kopfweh, Mattigkeit und die mit andern schweisstreibenden Methoden so leicht verknüpfte Gefahr einer Erkältung werden bei diesem Bade nicht wahrgenommen. Der Kranke verweilt darin eine halbe Stunde und wird dann in ein warmes Bett gebracht. Da keine nachtheilige Nebenwirkung, keine Erhitzung, noch weniger die Störung irgend einer Lebensfunction sich hinzugesellt, so kann das Mittel fast alle Tage bis zur Heilung fortgebraucht werden, ausser etwa während der Periode, die es in reichem Maasse zu bethätigen scheint. Die Erfahrung hat mich mehrmals von der Wirksamkeit jener Bäder im allgemeinen chronischen Rheumatismus überzeugt, und ich habe Heilung sogar in Fällen erfolgen sehen, wo sonstige pharmaceutische Mittel alle der Reihe nach ihre gerühmten Dienste versagten.

Malmedy. Dr. *Gerson*, Kr. Phys.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 19.** *Berlin, den 13ten Mai* **1843.**

Tenotomische Erfahrungen. Vom Kr. Phys. Dr. Neumann. (Fortsetzung.) — Kaiserschnitt mit Rettung der Mutter und des Kindes. Vom Dr. Schacht. — Tripelphosphat-Krystalle im Harn. Vom Dr. Zimmermann.

## Tenotomische Erfahrungen.

Mitgetheilt

vom Kreis-Physicus Dr. *A. C. Neumann* zu Strasburg in West-Preussen.

(Fortsetzung.)

So wie die Art des Schnittes bei der Tenotomie, so ist nicht minder die Lagerung des Kranken, seine Befestigung und die Anstellung der Gehülfen von der grössten Wichtigkeit. Zwar braucht der Operateur zum Darreichen der Instrumente wohl nur selten irgend einen Assistenten, indem mit Einem Messer meistentheils die ganze Operation vollendet wird, dagegen aber sind, hat man es nicht mit mehr willfährigen und zugleich sehr standhaften Patienten zu thun, meistentheils zwei, oft sogar drei und mehr Assistenten nöthig, um die Kranken im Augenblick der Operation völlig willenlos zu machen.



Digitized by Google

Die geringste Bewegung mit dem zu operirenden Gliede entzieht die vielleicht schon mit dem Messer gefasste Sehne bestimmt sofort demselben, und macht die Operation schwierig, ja wohl gar ganz unmöglich. Es ist hier ein anderes Verhältniss, wie bei der Staaroperation. Bei dieser nämlich schadet eine Bewegung des Patienten mit dem Kopfe nicht viel, weiss nur der Operateur mit der Hand leise zu folgen, indem die innern Organe des *Bulbus* in derselben Lage verharren, und daher das Operationsplanum nicht verändert wird. Dagegen aber verschwindet bei der Tenotomie durch die Bewegung des Kranken die schon gegen die Haut gedrängte Sehne sofort in der Tiefe meistentheils spurlos, und wird, wenn selbst, doch ohne Verletzung der neben und unterliegenden Organe, nicht mit der Messerspitze wieder aufgefunden. Eben so ist ihre Durchschneidung völlig unmöglich, wenn sie nicht den höchsten Grad der Tension angenommen hat, welcher durch willkührliche Bewegung des Kranken natürlich sogleich wieder aufgehoben wird.

Hierin liegt vornämlich die Schwierigkeit der Tenotomie bei kleinen Kindern, und wenn man glaubt bei denselben weniger Assistenten zu brauchen, als bei erwachsenen Personen, so irrt man sich nach meinen Erfahrungen bedeutend.

Wenn nun der tenotomische Schnitt vollendet ist, wie muss die weitere **Behandlung der Wunde** sein? Soll nämlich das verkrümmte Glied, an dem die Sehne durchschnitten ist, sogleich gestreckt und in der Streckung durch den Verband erhalten werden, um **Zwischensubstanz** zwischen den durchschnittenen Sehnenenden zu bilden, oder soll man durch erneuerte stärkere Krümmung des Gliedes die Vereinigung der getrennten Sehnenenden so viel als möglich befördern und die Streckung erst nach vollkommen gelungener Heilung versuchen?

Der Versuch, die verkürzte Sehne gleich nach der Operation zu verlängern und also eine Zwischensubstanz zwischen den durchschnittenen Sehnenenden zu erhalten,

Digitized by Google

schien so naturgemäss, dass dadurch wohl die meisten Operateure verleitet worden sind, die Streckung des operirten Gliedes gleich nach der Operation vorzunehmen und allgemein anzurathen. Noch mehr haben diese Meinung Versuche berühmter Männer, namentlich eines *Pirogoff*, an Thieren, befestigt.

Obwohl ich nun nicht ähnliche Versuche an Thieren angestellt, auch mir nicht Gelegenheit geworden einen tenotomisch operirten menschlichen Cadaver zu seciren, so möchte ich doch beinahe so kühn sein zu behaupten:

1) dass das Erzielen der Zwischensubstanz nach Tenotomieen bei Menschen eher ein Verhinderungs- als Beförderungsmittel zum Gelingen der ganzen Cur, wegen welcher die Tenotomie vorgenommen wurde, sein dürfte;
2) dass daher als Regel es gelten muss, die Sehnenenden nach der Tenotomie wieder so genau als möglich zu vereinigen;
3) dass vielleicht sogar (sobald nur die Sehnenscheide bei der Tenotomie mit getrennt wird) niemals Zwischensubstanz sich bildet.

Betrachten wir einen der einfachsten Krankheitsfälle, deren wegen Tenotomieen vorgenommen zu werden pflegen, den *Pes equinus* genauer, so ergiebt sich leicht, dass die Achillessehne bei ihm nicht wirklich zu kurz sei, noch dass die Tenotomie zu ihrer Verlängerung beitrage. Auch der gesunde Mensch nämlich, der nicht an einem *Pes equinus* leidet, kann durch Contraction der Achillessehne und der betreffenden Muskeln die Ferse eben so stark, wie beim *Pes equinus*, in die Höhe ziehen, und die Sehne willkührlich längere Zeit so verkürzt erhalten. Folglich ist die Achillessehne auch beim *Pes equinus* nicht wirklich zu kurz, sondern nur beständig contrahirt. Die hülfreiche Tenotomie hebt diese beständige Contraction, diese Rigidität der Sehnenfaser mittelst subcutaner Trennurg derselben, und stellt ihre Beweglichkeit wieder her. Das ist ihre



Digitized by Google

Wirkung, nicht aber die Verlängerung der Sehne und diese Wirkung zu vervollkommnen ist eben die Aufgabe der orthopädischen Nachbehandlung, nicht aber die grössere Dehnung der Narbe. — Denn angenommen es wäre dieses nicht der Fall, vielmehr würde schon durch die Tenotomie die contrahirte Achillessehne wirklich um ein Gewisses dauernd verlängert. Was würde davon der Erfolg sein? Dass der Patient die früher immer erhobene Ferse auf die Erde bringen könnte. Dadurch aber würde sein Zustand nicht sehr verbessert sein, da er sie nunmehr nicht wieder gehörig in die Höhe würde heben können. Denn die länger gewordene Sehne würde selbst bei der Contraction doch immer ein wenig zu lang bleiben und also wenigstens einen unsichern fehlerhaften Gang abgeben. Dieses ist aber doch nie der Fall gewesen, und selbst nicht dann, wenn die Achillessehne mehreremale durchschnitten wurde, wobei also bestimmt eine ungewöhnliche Verlängerung hätte eintreten müssen.

Ein ähnliches Verhältniss wie bei der Achillessehne und dem *Pes equinus* dürfte wohl bei allen übrigen Sehnen, deren sogenannte Verkürzung durch Tenotomie gehoben wird, Statt finden, und hierdurch sollte ich meinen, dürfte wenigstens der Theorie nach schon geschlossen werden können, dass Zwischensubstanz zum Gelingen der Cur bei Tenotomie nicht nöthig, ja sogar hinderlich sei.

Auch hat mir die Erfahrung in hunderten von Fällen ergeben, dass wenn die Narbe der Schnittwunde in der Achillessehne oder in einem andern *Tendo* als ein ganz feiner Streifen gefühlt wurde, und wenn daher alles gethan war, um die Vereinigung der Sehnenenden so genau wie möglich zu bewirken, darum das Gelingen der Cur, und namentlich die spätere orthopädische Nachbehandlung an Schnelligkeit und Sicherheit nichts zu wünschen übrig liess. Hierzu kommt noch, dass die Reaction nach der Tenotomie meistentheils nur sehr gering ist,

Digitized by Google

wenn man die genaue Vereinigung der Sehnenenden befördert, dagegen dass im entgegengesetzten Falle Entzündung und Eiterung wenigstens sehr häufig folgen, wodurch leicht der Erfolg der ganzen Operation verloren geht, oder doch wenigstens ein grosser Zeitverlust herbeigeführt wird. Namentlich, sobald mehrere über einander liegende Sehnen und Muskellagen, oder auch nur ein einzelner, aber breiter und dicker Muskel durchschnitten ist, und also Nebenverletzungen, selbst arterielle nicht fehlen, darf man nicht wagen das operirte Glied nach der Operation gleich zu strecken und in Streckung zu erhalten, ohne bestimmt Entzündung und Eiterung folgen zu sehen. Nur bei sehr dünnen Sehnen und wo bestimmt jede bedeutende Nebenverletzung vermieden war, wagte ich es einige Male die Streckung des Gliedes sofort nach der Operation vorzunehmen, und namentlich war dieses Verfahren bei den Contracturen einzelner Finger und Zehen, so wie bei der des Kniegelenkes mir sehr dienlich. In solchen Fällen allein habe ich nämlich nach gehörig ausgeführtem Sehnenschnitte und bei völliger Beweglichkeit des Gliedes nach der Operation, dennoch später, nachdem die genaue Vereinigung der getrennten Sehnenenden durch erneuerte Krümmung des Gliedes befördert war, eine so starke Verwachsung beobachtet, dass alle orthopädische Nachbehandlung nichts nützen wollte. Leicht ist jedoch auch in diesen Fällen ohne Annahme von Bildung einer Zwischensubstanz der Vorgang erklärlich, sobald man mit der Anatomie des erkrankten Kniegelenks, so wie der Finger und Zehenglieder bekannt ist. Bei dem erstern sind es die sogenannten Pseudomembranen im Innern des Gelenks, welche durch die schnelle Streckung gleich nach der Operation sicherer und schnellerer zerstört werden, als dieses durch eine allmählige spätere orthopädische Nachbehandlung geschehen kann. Bei der Sehne der Finger und Zehen dagegen sind es die innern Bänder, die unter dem Namen der *Ligamenta vaginalia*, *annularia* und *cruciata* be-

Digitized by Google

kannt sind. Dieselben müssen beim Sehnenschnitt mehr oder weniger mitgetrennt werden. Wird nun die Streckung des Fingers nicht gleich nach der Tenotomie bewirkt und erhalten, so verwachsen diese Bänder wieder auf eine für die spätere Streckung meistentheils schädliche Art; und daher also der geringe Erfolg der orthopädischen Nachbehandlung in solchen Fällen. Wenn also Hunderte und abermals Hunderte von Tenotomieen mir gelangen, in denen bestimmt keine Zwischensubstanz gebildet wurde, und wenn in den sehr wenigen, in denen es den Anschein hat, als ob Zwischensubstanz zum Erfolg der Cur nöthig war, auch eine andere Erklärungsweise sich denken lässt: wer darf es mir dann verargen, wenn ich auf solche Erfahrungen mich stützend zu behaupten wage, dass bei der gewöhnlichen Tenotomie des Menschen niemals Zwischensubstanz sich bilde. Ich sage der gewöhnlichen Tenotomie, d. h. bei welcher meistentheils mehrere Sehnen durchschnitten und daher also auch die Sehnenscheiden immer und gänzlich getrennt wurden. Hierin liegt nun wohl der Fehler der Versuche *Pirogoff's*, welcher bei Thieren und nur an der Achillessehne seine Experimente anstellte und nie solche, in denen die Sehnenscheide völlig getrennt wurde. Dass in diesen Fällen, bei der Dehnbarkeit der Sehnenscheide, sich Zwischensubstanz bilden könne, ist glaubhaft. Allein die Verhältnisse werden natürlich andere sein, wenn z. B. die ganze Muskulatur der Fusssohle und daher 17 und mehr Sehnen und Muskeln nebst ihren Scheiden sämmtlich durchschnitten werden. Mir scheinen daher die Versuche, so genau und zahlreich sie auch angestellt sind, für die menschliche Tenotomie doch nicht von sehr grossem Gewicht zu sein, indem sie nur allein beweisen, dass bei nicht völlig durchschnittener Sehnenscheide sich Zwischensubstanz zwischen den Sehnenenden bilde. Hieraus aber folgt doch noch durchaus nicht, dass dieses auch der Fall sein müsse, wenn, wie bei Menschen gewöhnlich, die Sehnenscheide mit getrennt ist. Daher können nur allein

Digitized by Google

Sectionen tenotomisch operirter und bald darauf verstorbener Menschen, denen namentlich mehrere über einander liegende Sehnen durchschnitten sind, gewissen Aufschluss geben, ob die sogenannte Zwischensubstanz existire, und namentlich ob sie zur Heilung nöthig sei.

Nachdem nun der Sehnenschnitt vollendet ist, drücke ich einen oder mehrere Finger auf die Fläche der Subcutan-Wunde, entleere dadurch so viel als möglich das extravasirte Blut, schliesse mit einem Finger den Einstichspunkt, lege eine dicke Compresse aus Leinewand (bei der Durchschneidung der Rückenmuskeln aus Watte) bereitet auf, und befestige sie mit Heftpflasterstreifen, wobei in den meisten Fällen ich das operirte Glied in die Krümmung, zu deren Heilung die Tenotomie vorgenommen wurde, so viel als möglich wieder hineinzuzwängen und durch Heftpflasterstreifen so wie durch eine leinene Binde darin zu befestigen suche.

Wurde eine Sehne durchschnitten, so entfernte ich nach 24 Stunden, bei mehrern Sehnen- und Muskellagen nach 48 Stunden, und höchstens am dritten Tage bestimmt jeden Verband. Der Stichpunkt ist alsdann verheilt, oft kaum mehr sichtbar, in andern Fällen nässt er noch ein wenig, oder es tritt wohl gar bei der Abnahme des Verbandes ein Bluttropfen daraus hervor. Alsdann lege ich allenfalls noch eine lose Binde um das operirte Glied, die Tages darauf ebenfalls entfernt wird. Vier bis fünf Tage nach der Operation beginnt der Kranke das operirte Glied zu brauchen und nach acht oder zehn Tagen, zuweilen noch später, wenn doch noch bei starker Anspannung des Gliedes Schmerz beobachtet wird, beginnt die orthopädische Nachbehandlung.

Sie ist trotz der völligen und genauen Verheilung der getrennten Sehne doch in den allermeisten Fällen von dem besten Erfolge gewesen. Auf Maschinen verlasse ich mich aber dabei am wenigsten, sondern treibe den Kranken auf alle mögliche Weise an, vielfache Bewegungen mit seinem operirten Gliede zu machen. Da-

Digitized by Google

her auch lasse ich die Maschinen höchstens eine bis zwei Stunden des Tages, nie in der Nacht, wirken. In dem Gelingen der Cur bei so kurzem Gebrauch der Maschine finde ich ebenfalls eine Bestätigung meiner Ansicht, dass keine Zwischensubstanz nöthig sei, und dass die Sehne oder der Muskel nicht durch die Tenotomie verlängert, wohl aber die Rigidität ihm genommen und die fehlende Irritabilität ihm dadurch zurückgegeben wird. Dieses aber müssen Uebungen des Patienten natürlich schneller als Maschinen bewirken können.

Bei der Tenotomie der Achillessehne ist für erwachsene Patienten die knieende Stellung auf einem ziemlich hohen, mit einer Lehne versehenen Stuhle die passendste. Ist das Sitzbrett sehr breit, so muss ein kleiner Kasten oder dergleichen auf dasselbe in der Nähe der Lehne gestellt werden, damit das Knie des Patienten hart daran anliege, der Fuss aber noch einige Zolle über das Sitzbrett hinausrage, um durch Flexion des Tarsalgelenks die Achillessehne gehörig anspannen und zugleich den ganzen Fuss unverrückt befestigen zu können. Hat der Kranke vor seinem Knie bis zur Lehne des Stuhls auch nur den geringsten freien Spielraum, so sind die Kräfte der Assistenten nicht vermögend den Fuss des Patienten gehörig zu fixiren. Kleine Kinder müssen auf einem Tische ebenfalls in knieender Stellung gehalten werden.

Der Schnitt kann an jeder Stelle, wo die Sehne deutlich zu fühlen ist, gemacht werden, und auch selbst hart am *Calcaneus*, ohne dass man befürchten dürfte, die Sehnenenden würden unvereinigt bleiben. Nur zu hoch nach oben darf man nicht gehen, weil die Trennung der dicken Sehne nebst den schon daran sich ansetzenden muskulösen Theilen, Schwierigkeiten machen würde Nach der völligen Verheilung der Sehnenwunde und Vertheilung des Blutextravasats kann auf derselben Stelle zum zweiten und dritten Male die Sehne durchschnitten

werden, nur muss man in solchen Fällen bestimmt von aussen nach innen den Schnitt führen, indem man darauf zu rechnen hat, dass die Hautdecken mit der Sehnenscheide mehr oder weniger fest verwachsen sind.

Die Achillessehne besteht häufig aus mehrern Theilen, welche bei der Tenotomie einzeln mit krachendem Geräusche auseinander fahren. Man darf daher niemals unbedingt diesem Geräusche allein vertrauen, sondern man muss vor allem mit dem Finger auf die Hautdecke aufdrücken und fühlen, ob aller Widerstand nachgelassen. In einzelnen Fällen ist der kleinere, undurchschnittene Theil der Sehne oft um so deutlicher durch die bis zum Platzen gespannte Haut fühlbar und selbst sichtbar.

(Schluss folgt.)

---

## Kaiserschnitt mit Rettung der Mutter und des Kindes.

Vom Hofrath Dr. *Schacht* in Dierdorf.

---

Im Juli 1840 wurde ich nach Weilsroth (Kr. Altenkirchen) zu der Ehefrau *W.*, die schon längere Zeit an Gicht gelitten hatte, und seit einem Jahre sich nur mühsam mittelst eines Stockes fortbewegen konnte, gerufen. Die Frau war 31 Jahre alt, in ihrer Jugend und bis vor drei Jahren stets gesund, und hatte bereits fünf Kinder auf natürlichem Wege geboren. Die letzte Niederkunft im Jahre 1838 soll jedoch beschwerlicher gewesen sein und hatte lange gedauert, was wahrscheinlich die Folge der schon seit einem Jahre vorher öfters eingetretenen herumziehenden Schmerzen in den Gliedern gewesen war. Während der jetzigen Schwangerschaft waren jene Gichtschmerzen besonders in der Kreuz- und Beckengegend so häufig und heftig aufgetreten, dass die Frau meistens sitzen oder liegen musste und nur mit Hülfe eines Stockes

Digitized by Google

sich mühsam fortbewegen konnte. Ihre Gesundheit war jedoch sonst nicht besonders gestört. Bei der äussern Untersuchung zeigte sich ein Hängebauch nach der rechten Seite und eine bedeutende Einwärtsdrückung des Kreuzbeins: die innere Untersuchung ergab Folgendes: Der Schaambogen war verschwunden, die Aeste desselben hatten sich beinahe ganz genähert, bildeten den schärfsten Winkel und liessen mit Mühe den Zeigefinger durch; die Sitzbeine standen sich ebenfalls nahe, die Scheide war sehr enge und der untersuchende Finger stiess bald an den sehr stark hervorragenden Vorberg des Kreuzbeins, der Muttermund war unerreichbar. Einige Tage nachher, am 27. Juli spät, erhielt ich die Nachricht, dass die Geburt ihren Anfang genommen habe. Noch in der Nacht begab ich mich mit dem Wundarzt *Jenrich* dorthin. Obgleich die Wehen selten und schwach gewesen, war doch schon ein Theil der Wässer abgeflossen. Ich nahm nochmals eine genaue Untersuchung vor und fand sämmtliche Durchmesser des Beckens bedeutend verengert, und den Kopf des Kindes als vorliegenden Theil kaum erreichbar. Ich eröffnete daher der Kreissenden so wie den Angehörigen, dass eine natürliche Entbindung unmöglich, Versuche zur Anlegung der Zange fruchtlos, bei dem noch vorhandenen Leben des Kindes die Perforation unzulässig, auch wenn der Tod desselben abgewartet würde, diese so wie die Zerstückelung unausführbar und daher der Kaiserschnitt als das einzige Mittel zur Entbindung und zur Rettung für sie und das Kind zu betrachten sei. Ich schlug ferner, da die Wehen beinahe gänzlich aufhörten, die Kräfte der Kreissenden gut waren, somit also keine Gefahr auf dem Verzuge ruhte, vor, noch einen Geburtshelfer hinzuzuziehen. Dies wurde genehmigt, und da die Wahl auf Hrn. Dr. *Arnoldi* von Altenkirchen fiel, so ersuchte ich diesen schriftlich, sich baldigst dorthin zu bemühen, der denn auch gegen Mittag ankam und nach einer sorgfältigen Untersuchung unsere Ansicht vollkommen theilte, weshalb nunmehr un-

Digitized by Google

gesäumt zur Operation geschritten wurde. Die Frau wurde auf einen, auf einem Tische befindlichen ausgestopften Stohsack gelegt, der nach der rechten Seite hängende Bauch in die Höhe gehoben, fixirt und von Herrn Dr. *Arnoldi* der Bauchschnitt unter unserer Assistenz in der *Linea alba* zwar anfangend, jedoch etwas nach rechts endigend gemacht. Die Länge des Schnittes betrug fünf Zoll, der, da die Bauchbedeckungen äusserst dünn waren, zugleich den bläulichtroth aussehenden und frei in der Wunde erscheinenden *Uterus* traf; auch dieser wurde in gleicher Richtung mit der äussern Wunde eingeschnitten, am obern Theile geöffnet, dann der Schnitt auf dem Zeigefinger bis zu fünf Zoll verlängert und die Eihäute getrennt. Ich entwickelte das mit dem Rücken zum Vorschein kommende Kind, jedoch mit Mühe, da der Kopf sich schon etwas in das Becken eingeklemmt hatte. Es war ein Knabe, der sein Leben durch kräftiges Schreien zu erkennen gab. Die bei der Operation unverletzt gebliebene Nachgeburt wurde leicht entfernt, die Blutung bei der ganzen Operation war sehr unbedeutend und die Gedärme, so wie das Netz wurden sorgfältig durch grosse Schwämme zurückgehalten. Die Gebärmutter zog sich zwar zusammen, jedoch schlossen sich die Wundlefzen nicht genau, weshalb dieselben durch zwei blutige Hefte vereinigt wurden. Der wenige Erguss im Unterleibe wurde durch einen gelinden Druck herausbefördert und die Bauchwunde durch vier blutige Hefte geschlossen, in den untern Mundwinkel ein ziemlich dicker Charpiebausch, dazwischen um den ganzen Leib gehende Heftpflasterstreifen gelegt, das Ganze mit trockener Charpie und Compressen bedeckt, mit einer Leibbinde befestigt und die Frau, welche während der ganzen Operation sehr standhaft geblieben war und keinen Schmerzenslaut von sich gegeben hatte, auch jetzt so munter war, dass eine ärztliche Verordnung unnöthig erschien, in das Bett gebracht. Gegen Abend stellte sich Neigung zum Erbrechen, Schluchzen und beschwerliches Athmen ein. Bei näherer Unter-

Digitized by Google

suchung fand sich, dass der Verband, namentlich zwei Heftpflasterstreifen zu fest angelegt waren. Diese wurden Etwas gelöst und ein Lavement gegeben, worauf ohne besondern Schmerz ein ziemlich ruhiger Schlaf erfolgte. Tags darauf, den 29sten, war eine bedeutende Aufregung vorhanden und es traten die Symptome einer herannahenden *Peritonitis* auf, weshalb ich gleich eine Venäsection vornehmen, die antiphlogistische Behandlung und eine hiermit correspondirende Diät eintreten liess. Das Blut zeigte eine starke *Crusta inflammatoria*, jedoch minderten sich die Schmerzen im Unterleibe, eine gelinde Hautausdünstung, so wie die Lochien stellten sich ein, das Fieber liess nach und mit dem Nachlasse desselben trat Appetit ein. Am sechsten Tage wurden die blutigen Hefte der Gebärmutter, so wie die zwei obern der Bauchwunde entfernt. Das Befinden der Wöchnerin blieb von jetzt durch das ganze Wochenbett gut, jedoch stellte sich die Milchsecretion spät und sparsam ein, weshalb ich noch zwei China-Decocte und eine kräftigere Kost zu verordnen genöthigt war. Die Uteruswunde war bis zum 20. August vollkommen geschlossen, ebenso die obere Hälfte der Bauchwunde schön vernarbt, dagegen erfolgte die Heilung der untern Hälfte erst Anfangs September. Das Kind wird von der Mutter selbst gestillt und gedeiht zusehends.

---

## Ueber das Vorkommen der Tripelphosphat-Krystalle im gesunden und kranken Harn.

Mitgetheilt

vom Dr. *Zimmermann*, Lazareth-Chirurg im 2ten Garde-Regiment in Berlin.

---

Das freiwillige Erscheinen der sogenannten Tripelphosphat-Krystalle (phosphorsaure Ammoniak-Magnesia,

Digitized by Google

phosphorsaures Ammoniak-Natron und phosphorsaurer Ammoniak-Kalk) im kranken Harn ist so interessant und eigenthümlich, dass man bedauern muss, dass bis jetzt nur für so wenige Krankheiten ihr Vorkommen festgestellt ist. Ueber die Formen, in welchen diese Verbindungen krystallisiren, muss ich auf *Simon's* Handbuch der medicinischen Chemie verweisen, das unter dem ärztlichen Publikum die allgemeinste Verbreitung verdient.

Meiner Meinung nach muss man ein zwiefaches Vorkommen dieser Krystalle unterscheiden: nämlich ein primäres und ein secundäres.

Derjenige Harn, der dieselben primär, d. h. schon als phosphorsaure Ammoniak-Magnesia u. s. w., während er aus der Blase gelassen wird, aufgelöst enthält und beim Erkalten in Zeit von 2—4 Stunden rein herauskrystallisiren lässt, sieht gewöhnlich gelblich aus und reagirt entweder neutral oder im Anfange sauer. Alkalisch habe ich den Harn, aus dem ich diese Krystalle sich primär herausbilden sah, nie sogleich gesehen. Gewöhnlich ist er es aber in 12—24 Stunden und lässt später auf dem Boden des Glases und am Rande desselben weissliche Massen von Schleim, amorpher Harnsäure und Kalkphosphat nebst jenen Krystallen wahrnehmen. In solchem Harn müssen die Erdphosphate vorherrschen.

Secundär nenne ich das Vorkommen dieser Verbindungen, wenn sie, wie z. B. beim gesunden Harn, nach einiger Zeit herauskrystallisiren, was bald schneller, bald langsamer geschieht. Hier entstehen sie dadurch, dass durch die Zersetzung des Harnstoffs in kohlensaures Ammoniak sich die im Harn aufgelösten phosphorsauern Salze mit einem Theil des Ammoniak verbinden, weshalb sie, da diese neuen Verbindungen in Wasser schwer löslich sind, als Krystalle sich absetzen. Gewöhnlich haben sie sich, wie ich oft beobachtet habe, noch eher gebildet, als der Harn eine alkalische Reaction zeigt: er ist noch schwach sauer oder neutral, wahrscheinlich, weil das sich zuerst allmählig entwickelnde Ammoniak sofort von den

Digitized by Google

phosphorsauern Salzen absorbirt wird. — In Krankheiten lässt mancher saure Harn kein Sediment fallen, und man beachtet ihn nicht; gewöhnlich zeigt er aber, durch sein schnelleres oder langsameres Alkalesciren und Auftreten der Tripelphosphate, noch Spuren pathologischer Veränderungen, die in der Reconvalescenz aufhören; oft enthält ein blassgelber, trüber Harn proteinartige Substanzen und lässt diese durch Hitze gerinnen. Solcher Harn wird durch schnelle Fäulniss der organischen Materie alkalisch und entwickelt sehr viel Tripelphosphat-Krystalle.

Primär habe ich nun diese Krystalle in folgenden Krankheiten beobachtet:

1) In einer *Intermittens tertiana.* Hier soll nach *Simon* (Bd. II. S. 430) das Sediment immer aus Harnsäure und harnsaurem Ammoniak bestehen, mit Harnroth. — Der Harn, welcher eine starke glänzende Wolke der schönsten prismatischen Tripelphosphate gebildet hatte, war gelassen worden in der Zwischenzeit zwischen dem vierten und fünften Anfall, nachdem vorher *Sedim. later.* da gewesen war. Er war hellgelb, sauer. Ich liess diesen Harn sammt den Krystallen stehen: nach sechs Tagen war er alkalisch und hatte jenen weisslichen Bodensatz fallen lassen, und sich mit einer weissen Haut bedeckt, in der noch mehr Tripelphosphate sich gebildet hatten. — Der Kranke hatte noch nichts gebraucht.

2) Bei einem Kranken mit *Erysipelas faciei.* Am vierten Tage der Krankheit (der Kranke hatte *Liq. Kali acet.* gebraucht) zeigten sich die Krystalle in einem wie Weissbier aussehendem Harn, der nach vier Stunden alkalisch wurde und einen ekelhaften, süsslichen Geruch hatte. Am folgenden Tage zeigten sie sich auch. Am sechsten Tage zeigten sie sich in geringer Menge in einem *Sedim. laterit.* — Diese Tripelphosphate waren theils dreiseitige Prismen, theils sechsseitige mit zugespitzten Endflächen.

3) Bei einem Kranken mit *Conjunct. catarrh.-rheum.* Der Harn vom 8—9ten Tage zeigte sie ganz wie her-

Digitized by Google

auskrystallisirt; später am 14ten Tage waren sie mit *Sedim. laterit.*, und am 23sten Tage mit reinen Harnsäure-Krystallen zusammen verbunden.

4) In derselben Art, mit *Sedim. laterit.*, habe ich sie im Harne eines an Lungenentzündung leidenden Kranken gefunden.

5) Am massenhaftesten habe ich sie, wie auch Andere, in dem Harn eines an *Catarrhus vesicae* leidenden Grenadiers gesehen, wo sie mit Schleimkörperchen vermischt vorkamen. In diesem Harn zeigten sie sich in allen möglichen Gestalten, und die Elemente, woraus sie sich hier bildeten, mussten äusserst reichlich vorhanden sein. Denn nachdem ich das erste Sediment abfiltrirt hatte, krystallisirte aus dem Harne noch einmal eine eben so starke Menge heraus. Am siebenten Tage wurde er alkalisch.

Secundär habe ich das Erscheinen der Tripelphosphate in allen den Fällen gesehen, wo der Harn blassgelb, trübe war, noch sauer reagirte, aber durch Kochen gerann. Sich selbst überlassen wurde er oft in 24 Stunden alkalisch und hatte dann ein weissliches Sediment abgesetzt, das zum grossen Theil aus diesen Krystallen bestand. War dies geschehen, dann coagulirte dieser Harn nicht mehr durch Kochen, sondern klärte sich ganz auf, gewiss durch Lösung der amorphen Harnsäure. So habe ich dies gesehen an dem Harn vom 3ten bis 6ten Tage eines an *Pleuritis* leidenden Kranken, bei einem Kranken mit *Endocarditis* des rechten Ventrikels, bei einem Augenkranken, bei einem Kranken mit *Periostitis* des Hinterhaupts, die in Eiterung übergegangen war, bei einem Füsilier, der früher an Haematurie gelitten, dann eine *Nephritis acuta* bekam, dessen Harn bedeutende Mengen von Körperchen enthielt, die in der Mitte standen zwischen Schleim- und Eiterkörperchen.

Endlich beobachtete ich ein eigenthümliches Verhalten des Harns von einem an *Febr. gastr. biliosa* (*Febris erysipelacea?*) leidenden Kranken. Nachdem einige Tage

Digitized by Google

*Sedim. laterit.* da gewesen war, sedimentirte der saturirte, saure Harn nicht, aber er hatte oft nach zwei bis drei Tagen eine alkalische Beschaffenheit angenommen und viel Tripelphosphate gebildet.

Was für Bedingungen es sind, die die so mannigfaltige Krystallisationsform dieser Tripel-Verbindungen bedingen, ist bis jetzt noch nicht ermittelt; dies Verhalten ist aber zu eigenthümlich, als dass ich nicht die Forschungen der Chemiker darauf richten sollte. Gewiss bedingt die Gegenwart anderer Substanzen im Harn diese Abänderung der Krystallform. So habe ich z. B. beobachtet, dass bei dem Kranken mit *Periostitis*, die in Eiterung übergegangen, der gerinnbare Harn drei bis fünf Tage immer prismatische Tripelphosphate gebildet hatte, als mit einemmale die gabelförmigen erschienen. Innerlich hatte der Kranke Nichts erhalten. Eben dasselbe habe ich auch einmal an meinem Harn beobachtet, den ich alkalisch werden liess.

Der Raum gestattet es mir hier nicht, das Wechseln der Tripelphosphat-Sedimente mit andern Sedimenten während einer und derselben Krankheit auszuführen, weil ich da ganze Krankengeschichten erzählen müsste, und ich muss mir dies für einen andern Ort und andere Zeit aufsparen. Denn nur die im Harn während einer ganzen Krankheit vorkommenden pathologischen Erscheinungen im Zusammenhang betrachtet können auf die so oft bezweifeltete, bespöttelte Lehre von den Krisen und der kritischen Tage dasjenige Licht verbreiten, das nothwendig ist, diese alte, ehrwürdige und wahre Lehre über allen Zweifel zu erheben.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 20. *Berlin, den 20ten Mai* 1843.

Zur Geschichte der Durchbohrung des Blinddarms. Vom Prof. Dr. Mohr. — Tenotomische Erfahrungen. Vom Kr. Phys. Dr. Neumann. (Schluss.) — Krit. Anzeiger.

## Mittheilungen aus der medicinischen Abtheilung des Juliushospitals zu Würzburg.

Vom

Professor Dr. *Mohr* daselbst.

(Fortsetzung früherer Mittheilungen.)

### I.

### Zur Geschichte der Durchbohrung des Blinddarms.

*Köhler*, 63 Jahre alt, Tagelöhner, früher eines anstrengenden Lebens unerachtet angeblich immer gesund, wurde vor ungefähr vier Wochen plötzlich und ohne ihm bekannte Veranlassung von heftigen, stechend reissenden Schmerzen im Leibe (besonders in der rechten Unterbauchgegend) befallen, zu welchen sich alsbald Diarrhoe mit *Tenesmus* und öfteres Erbrechen des Genossenen gesellte. Gleichzeitig (?) sollen die Füsse bis zum Becken



Digitized by Google

herauf geschwollen, mässig geröthet und schmerzhaft gewesen sein. In diesen Erscheinungen trat nach ungefähr 14tägiger Dauer in sofern eine Veränderung ein, als an der Stelle der Diarrhoe sich allmählig unter bemerklich werdender Auftreibung und Spannung des Abdomens Stuhlverstopfung ausbildete, als die Schmerzhaftigkeit des Unterleibes sich mässigte, ohne jedoch, namentlich in der *Regio coecalis*, ganz zu verschwinden, und als die Geschwulst der Unterextremitäten sich nach und nach gänzlich verlor. Am 7. August 1841 wurde der Kranke in's Juliushospital aufgenommen.

*Status praesens.* Grosse Statur; kräftiger Körperbau; phlegmatisches Temperament, bei leicht geröthetem Gesichte; normales Athmen; breite, feuchte Zunge; etwas ausgedehntes, weiches, rechtshin pralles, gespanntes und in der *Regio coecalis* mit einer beinahe faustgrossen, unterwärts scharf, oberwärts undeutlich begränzten, anscheinend an den Bauchwänden haftenden, hart, etwas ungleich und schmerzhaft anzufühlenden Geschwulst bezeichnetes Abdomen; angehaltener Stuhl. Ist bei gutem Appetit hinreichend kräftig; zeigt keine Fiebererscheinungen und keine Geschwulst mehr an den Unterextremitäten; klagt nur über einige Schmerzhaftigkeit in der *Regio coecalis*, die sich bei länger bestehender Verstopfung steigert, nach Stuhlentleerungen aber (das Entleerte ist eine viscide, angeblich dunkel gefärbte Masse) momentan fast gänzlich verliert. Ordination: Oeftere örtliche Blutentziehungen, Einreibungen, Bäder; zeitweise *Eccoprotica*, die immer gut ertragen werden und merklich erleichtern.

In dem beschriebenen Zustande trat längere Zeit keine wesentliche Veränderung ein. Später aber breitete sich die Geschwulst im Bauche unter fortdauernden kolikartigen Schmerzen immer mehr aus und wurde in dem Maasse, als sie an Volumen gewann, weicher und in ihrer Begränzung unbestimmter. Aussehen und Befinden des Kranken erhielt sich jedoch im Ganzen gut, und so gingen Spätherbst und Winter ohne besondere Störungen vorüber.

Digitized by Google

Gegen Ende April 1842 gesellten sich zu dem frühern Leiden ein quälender Husten mit wenigen und mehr schaumigen *Sputis*, Oppression der Brust, leichte Stickanfälle und zeitweises Stechen in der *Regio mammaria dextra*, welche Erscheinungen von mässigem Fieber begleitet durch die eingeschlagene Behandlung (örtliche Blutentziehungen, *Vesicantia*, *Expectorantia* u. s. w.) nur wenig influencirt und von allmählig bemerklich werdender Abmagerung und leichtem Oedem der untern Extremitäten gefolgt wurden.

Plötzlich eingetretene Steigerung obiger Brustsymptome und merkliche Intensitätszunahme des Fiebers — durch heisse Haut und frequenten, etwas härtlichen Puls sich kund gebend — veranlasste am 27. Mai eine genauere Untersuchung der Brust, bei welcher sich sichtliche Ausdehnung der rechten Brusthälfte, matte Resonanz derselben von unten aufwärts bis zur vierten Rippe (— —), so wie Mangel des Respirationsgeräusches in der Ausdehnung der matt resonirenden Parthieen bei anderorts lauter, mit Schleimrasseln untermischter Vesicular-Respiration ergab. Seit dieser Zeit klagte der Kranke (bei bis zum Tode sich gleichbleibenden physicalischen Zeichen) vorzugsweise über beengte Respiration und quälenden Husten, aber auch immer noch über periodisch exacerbirende Schmerzen im Bauche, welche die Körperbewegung schwierig und nur bei vornübergebeugtem Rumpfe möglich machten, fieberte beständig, zeitweise ziemlich heftig, und magerte bei noch gutem Appetit und mehr angehaltenem Stuhle zusehends ab, während das Oedem der untern Extremitäten Ab- und Zunahme zeigte, nie aber mehr vollständig verschwand.

So zog sich die Krankheit durch die zwei ersten Drittheile des Juni hin, bis am 22. Juni eine neue Catastrophe eintrat. An diesem Tage nämlich früh 10 Uhr wurde der Kranke von einem heftigen, über eine halbe Stunde währenden, mit Entstellung des Gesichts, grosser Respirationsbeschwerde, kalten Extremitäten und frequen-

tem, kleinen Pulse verbundenen Schüttelfrost befallen, dem ein den ganzen Tag hindurch anhaltendes Hitzestadium mit ganz heisser Haut und frequentem, vollem und härtlichem Pulse folgte. Am 23sten dauerte das Fieber aber in viel mässigerm Grade fort, und war auf mehrere dünnflüssige Stühle (hatte *Calomel gr.* 3 *dos.* 4 erhalten) merkliche Erleichterung erfolgt. In den nächsten Tagen trat das Fieber fast gänzlich zurück, machte aber der *Collapsus* bei gänzlichem Mangel des Appetits und Fortdauer der Durchfälle (4—5 wässrige, graulich aussehende, mit dunklen Flocken untermischte Stühle in 24 Stunden) sehr rasche Fortschritte.

Unter diesen Verhältnissen stellte sich am 2. Juli plötzlich Erbrechen — Anfangs des Genossenen, später einer schwärzlich-grünen, mit vielen kleinen schwarzen Flocken untermischten Flüssigkeit — ein, welches von heftigen Schmerzen im Leibe und noch einmal aufflammender, alsbald aber erlöschender Gefässreaction begleitet, bis zum Tode andauerte. Nachmittags wurden die Extremitäten kühl, der Puls ungemein frequent, kaum zu fühlen, die Respiration allmählig stertorös, und so erfolgte bei fast ungetrübtem Bewusstsein der Tod am 3. Juli Mittags 12 Uhr.

Section den 4. Juli, 26 Stunden nach dem Tode.

Leiche merklich abgemagert; Hals und Brustkorb proportionirt; letzterer in seiner rechten Hälfte anscheinend etwas voluminöser und von der vierten Rippe und einer horizontal von da um die Brustwand gezogen gedachten Linie an nach abwärts matt und leer resonirend; Unterleib etwas ausgedehnt, sehr prall und gespannt anzufühlen; untere Extremitäten wassersüchtig geschwollen.

Brusthöhle. Linke Lunge vollkommen frei, mässig voluminös, von schäumender, zäh flüssiger, im wässrig gedunsenen untern Lappen sehr reichlicher und blutig tingirter Serosität infiltrirt, sonst normal. Rechte Lunge in der Ausdehnung ihrer Basis mit dem *Diaphragma*, an ihrer Spitze mit der Brustwand verwachsen, in den übri-

gen (freien) Parthieen ihres obern Lappens bis zur vierten Rippe herab den Brustraum vollständig erfüllend; in ihrem mittlern und untern Lappen durch den gleich zu beschreibenden Erguss stark von der Brustwand ab nach einwärts gedrängt und auf beiläufig ein Drittheil ihres Normal-Volumens reducirt. Erguss durch einen oberflächlich netzförmig gestalteten und röthlich (durch Imbibition) gefärbten, etwas über ¼ Linie dicken, mehr oder weniger leicht abziehbaren, mässig dichten und zähen pseudomembranösen Sack umschlossen und aus beiläufig zwei Maass wässrig-blutiger, etwas trüber Flüssigkeit bestehend. Comprimirte Lungenparthieen ein völlig unwegsames, graulich-schwarz gefärbtes, glattes, glänzendes, saft- und blutarmes, dabei ungemein dichtes, fast brettähnlich zähes, oberer Lungenlappen ein lebhaft knisterndes, mässig mit schäumender Serosität versehenes Gewebe darbietend. Herz mässig gross, dicht und derb (—), dünnflüssiges, schwarzes Blut einschliessend. Klappen-Apparat normal.

Bauchhöhle. Da der Schnitt durch die *Linea alba* (wegen bestehender inniger Verwachsung) zuerst in den Magen, sodann in das *Colon transversum* und stellenweise auch in das *Omentum majus* gefallen war, wurde die Eröffnung der Bauchhöhle vom linkseitigen Queerschnitte aus versucht, aber auch hier allseitige Verwachsung des *Omentum majus* mit der Bauchwand constatirt, und bei deren Trennung ein Riss im Netze erzeugt, aus welchem sofort etwas über 1 Maass schmutzig bräunlich-gelber, trüber, süsslich riechender Flüssigkeit hervorstürzte. Der rechtseitige Queerschnitt hatte ein völlig abgeschlossenes, von der *Linea innominata ossis ilei* bis aufwärts zur Leber reichendes, die rechte Hälfte der Bauchhöhle im bei weitem grössten Theile ihrer Breite einnehmendes, mit einem stechend scharf und nach Fäcalstoffen riechenden schmutzig bräunlich-grauem Fluidum erfülltes *Cavum* eröffnet, welches vorn und auswärts von der vordern Bauchwand, hinten vom *Coecum*, *Colon ascendens* und dem hart

Digitized by Google

an ihnen anliegenden, stark nach rückwärts gedrängten, in seinem untern Rande mit der *Linea innominata* und dem Queerast des Schaambeins verwachsenen *Omentum majus*, einwärts aber von der *Linea alba* und den angränzenden Parthieen der vordern Bauchwand begränzt und in seinen Wandungen von einer dicken, fest aufsitzenden, oberflächlich schmutzig braungelb gefärbten, zottig aufgelockerten, auch wohl knollige, leicht zerreibliche, zum Theil mortificirte Auswüchse bildenden Pseudomembran überkleidet war. Im Grunde dieses Cavums endlich — über der vordern Wand des Coecums — hatte man zwei dicht neben einander gelagerte, etwas über erbsengrosse, weich und schlaffrandige Oeffnungen entdeckt, aus welchen sich beim Drucke auf das *Coecum* dickflüssige, gelblich gefärbte Fäcal-Materie ergoss. Die weitere Untersuchung ergab Folgendes: Leber in der Ausdehnung ihrer convexen Oberfläche durch kurzes, straffes, völlig entfärbtes Zellgewebe mit dem *Diaphragma*, in ihrer concaven Fläche mit dem *Colon transversum* und Magen verwachsen, eine blass röthlichbraune, ungleich grobkörnige, schlaffe, dabei saft- und blutarme Durchschnittsfläche darbietend, in ihrer eingefallenen Blase und im *Ductus hepaticus* etwas bräunlichgelbe Galle, in letzterm ausserdem einen bohnengrossen, höckerig ungleichen, äusserlich weisslich-grauen Gallenstein einschliessend. Magen völlig zusammengesunken, etwas trübschleimige Flüssigkeit und eine schwärzliche, fadig-flockig gestaltete, ziemlich fest aufsitzende Masse enthaltend. Milz mit den benachbarten Organen verwachsen, auf der Durchschnittsfläche rothbraun gefärbt, unter leisem Fingerdrucke in einen unförmlichen Brei zerfliessend. *Omentum majus* in eine schieferfarbige, 3—6 Linien dicke, ungemein dichte und zähe Masse entartet (s. das Weitere oben). *Mesenterium* und dünne Gedärme von einer dünnen, graulich-missfarbigen, pseudomembranösen Exsudation bedeckt; letztere ausserdem durch ältere, zellig gestaltete Exsudationen — im *Jejunum* an einem und dem andern Punkte,

Digitized by Google

im *Ileum* in der ganzen Längserstreckung des untern Drittheils desselben — sowohl unter sich als namentlich mit den Wänden des kleinen Beckens und den Becken-Organen verwachsen. Canal der dünnen Gedärme mit einer reichlichen Menge gallig-schleimiger Flüssigkeit erfüllt und durch dieselbe, zumal gegen die Endtheile des Jejunums hin, merklich ausgedehnt. Dünndarmsschleimhaut im Allgemeinen mehr oder weniger stark angewulstet, etwas verdickt, dabei mässig dicht und zähe; im *Ileum* mit einzelnen flachen, schwarz punktirten *Plaques* und schlaffen, graulich-weissen Granulationen versehen. Auf der natürlich consistenten, mit zahlreichen schwärzlich-grauen, wie eingebrannten (auch auf der Schleimhaut des *Colon ascendens* bis gegen das *Colon transversum* hin vorfindlichen) Flecken bezeichneten Coecal-Schleimhaut die beiden früher beschriebenen schlaffrandigen Continuitäts-Trennungen und dicht neben denselben eine unbestimmt begränzte, beinahe kreuzerstückgrosse, durchscheinende — durch den Peritonealüberzug und die florähnlich verdünnte weiche Schleimhaut gebildete — Stelle. *Processus vermiformis* durch doppelte Einknickung und Verwachsung der eingeknickten Parthieen merklich verkürzt; nach Trennung der Verwachsung in seiner obern Hälfte für die Sonde zugängig, eine normale Schleimhautfläche und als *Contentum* geleeähnlichen Schleim darbietend; in seiner untern Hälfte beinahe vollständig obliterirt und in eine auf dem Durchschnitte speckig-glänzende Masse entartet. In den meseraischen Drüsen und in den Organen der Uropoese keine Veränderung.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

# Tenotomische Erfahrungen.

Mitgetheilt

vom Kreis-Physicus Dr. *A. C. Neumann* zu Strasburg in West-Preussen.

(Schluss.)

Bei der Durchschneidung der Muskulatur der Fusssohle sitzt der Kranke auf einem Stuhle und legt die zu operirende Extremität auf einen zweiten, etwas von ihm entfernten. Assistenten fixiren den Fuss, indem sie ihn im Tarsalgelenk flectiren.

Um die ganze Muskulatur der Fusssohle bestimmt zu trennen, ist es am zweckmässigsten in der Mitte des äussern Fussrandes das Messer so aufzusetzen, als ob man den Fuss von unten nach oben durchbohren wollte. Zugleich muss die Schneide des Messers nach innen, der Rücken nach aussen gerichtet sein. Man stösst nun die Spitze etwa eine Linie vom Fussrande entfernt ein, und führt sie in etwas schräger Richtung nach dem Innern der Fusssohle (bei Erwachsenen wenigstens einen guten Zoll tief) hinein. Alsdann senkt man das Heft des Messers allmählig nach aussen, so dass die Spitze über die Tarsalknochen bis zum innern Rande fortgleite. Ist man mit derselben bis zur Haut am innern Rande des Fusses gelangt, so durchschneidet man mit mehrern Zügen leicht die über dem Messer liegende Muskelmasse. Sollte die Nachgiebigkeit der Fusssohle nicht so stark sein, als man vermuthet, so muss man von neuem mit dem Messer in die Tiefe gehen, und alles bis auf die Knochen zu trennen suchen. — So bedeutend auch die Wunde ist, und so viele Nebenverletzungen auch gemacht werden, in 48 Stunden ist doch wieder alles verheilt, sucht man nur durch starke Flexion der Zehen und Extension des Tarsalgelenks die Haut auf der Fusssohle zu erschlaffen

Digitized by Google

und vermittelst des Verbandes eine genaue Vereinigung aller getrennten Theile zu erzielen.

Nur bei kleinen Kindern muss man nach 48 Stunden nicht jeden Verband entfernen, sondern die Vereinigung der getrennten Sehne noch mehrere Tage lang durch einen, wenn auch nicht sehr festen Contentiv-Verband zu befördern suchen, will man nicht doch noch wegen starker Unruhe der kleinen Patienten am dritten Tage oder später Entzündung und Eiterung erscheinen sehen.

Der *Tibialis posticus* wird am sichersten in der Nähe des innern Knöchels durchschnitten. Da aber seine Sehne nur wenige Linien lang dort frei liegt, wo sie den innern Knöchel verlässt, und nun nach der Fusssohle hinabgeht, so ist es sehr dienlich, diese Stelle mit Dinte auf der Haut sich zu bezeichnen, will man die Sehne nicht ganz verfehlen, oder doch einen Theil derselben undurchschnitten lassen. Zugleich muss man wissen, dass diese Sehne beim Klumpfusse, wo sie doch am häufigsten durchschnitten wird, eine ungewöhnlich tiefe Lage hat, indem die Weichtheile über ihr durch das beständige Erschlafftsein an Dicke zuzunehmen scheinen. Daher muss man das Tenotom bei Erwachsenen und selbst bei kleinen, wohlgenährten Kindern ½ Zoll tief eindringen lassen, will man die Sehne mit Gewissheit auf die Messerklinge bekommen. Bei den gewöhnlich dicken Hautdecken thut man daher meistentheils am besten, von innen nach aussen die Tenotomie zu machen.

Da nach gehörig gelungener Trennung dieser Sehne der Klumpfuss gewöhnlich eine sehr bedeutende Beweglichkeit erlangt, so ist es nach meinen Erfahrungen um so nöthiger, durch einen festen Verband die alte Krümmung des Gliedes noch für mehrere Tage wiederherzustellen, will man nicht Entzündung und oft sehr langwierige Eiterung folgen sehen.

Den *Peronaeus primus* durchschneidet man leicht und sicher in der Nähe des letzten Drittheils der *Fibula*, wo seine Sehne schon hart unter der Haut und neben der

*Fibula* liegt. Diese Tenotomie ist mir immer als die leichteste erschienen.

Die Extensoren der Finger und Zehen sind nicht schwierig zu durchschneiden, dagegen desto mehr die Flexoren, sobald es der Krankheitszustand erfordert, dass nicht etwa die gemeinschaftliche Sehne, sondern die einer einzelnen Zehe oder eines einzelnen Fingers durchschnitten werden muss.

Die Schwierigkeit liegt hier in der starken Befestigung der Sehne durch die *Ligamenta annularia, vaginalia* und *cruciata*. Am sichersten verfährt man folgendermaassen:

An der äussern oder innern Seite des Fingers, einige Linien von der Sehne entfernt, sticht man das Tenotom so ein, dass sein Rücken nach der Haut, die Schneide aber nach der Sehne zu gerichtet ist. Sobald es die Haut durchdrungen hat, senkt man sogleich das Heft sehr stark, und schiebt nun in einer gekrümmten Richtung, wobei die Spitze des Messers immer dicht unter der Haut bleiben muss, das Tenotom so lange fort, bis seine Spitze an der entgegengesetzten Seite des Fingers, jedoch schon mehr nach dem Rücken desselben hin, die Haut zu durchdringen droht. Nun trennt man durch Andrücken des Messers in einem Zuge alle unter der Schneide liegende sehnige und bänderartige Theile, bis man längst der Messerschneide den Knochen deutlich fühlt. Dass, um die Verwachsung der Bänder zu verhüten, der Finger gleich in Streckung erhalten werden muss, habe ich schon oben erwähnt.

Der *Biceps femoris*, der *Semimembranosus* und *Semitendinosus* werden in der Kniekehle und meistentheils mit Leichtigkeit von innen nach aussen durchschnitten. Ist die Haut sehr dünn, wohl gar verwachsen, so scheue man sich nicht, diese Sehne auch von aussen nach innen zu durchschneiden, und fürchte nicht zu sehr die Verletzung der *Poplitaea* (mehr noch die des *N. ischiadicus*), wofern man nur die oben gegebenen Cautelen zur Blut-

Digitized by Google

stillung in gehörigem Umfang in Anwendung bringt. Natürlich muss man in solchen Fällen, wo bedeutende Nebenverletzungen Statt fanden, die zur Zersprengung der Pseudomembranen dienende gewaltsame Streckung des Gliedes gleich nach der Operation unterlassen. In jedem andern Falle ist dieselbe aber sehr zu empfehlen, da sie um vieles die Cur abkürzt. Doch mache man sich alsdann auf furchtbare Reactionen gefasst.

Nach Durchschneidung grosser Parthieen der Gesichtsmuskeln ist das Blutextravasat meistentheils ziemlich bedeutend, da dasselbe aber nicht die Heilung verhindert, höchstens den Kranken einige Wochen lang etwas entstellt, so belästige ich den Patienten nicht gar zu sehr mit festen Verbänden, sondern schliesse nur gehörig den Einstichspunkt in der Haut, um Nachblutung zu verhindern. — Liegt ein Knochen unmittelbar unter den zu durschschneidenden Gesichtsmuskeln, so trennt man dieselben natürlich am sichersten von aussen nach innen; liegen sie aber frei, z. B. gegen die Mundhöhle, so thut man am besten das Tenotom queer durch dieselben durchzuführen, und nun unter gehöriger Vorsicht zuerst bis auf die Schleimhaut der Mundhöhle, und dann nochmals in entgegengesetzter Richtung gegen die Oberhaut den Schnitt auszuführen. Nur auf diese Weise wird man sicher alle Muskelfasern bestimmt trennen.

Die Augenmuskeln zur Heilung des *Strabismus* habe ich bisher auf die gewöhnliche Weise nach *Dieffenbach* durchschnitten, da aber nach Versuchen an Leichen es mir keine Schwierigkeit zu haben scheint, dieselben subconjunctival zu trennen, so denke ich nächstens eine solche Operation auszuführen. Ich glaube, dass man auf diese Weise den Vortheil bestimmt erlange, den Kranken in zwei bis drei Tagen völlig wiederhergestellt zu sehen, und dass man auch (was mir noch wichtiger scheint) dadurch vor dem Nachtheil bestimmt geschützt werde, ein Schielen nach entgegengesetzter Seite hervorzubringen, was doch nach *Dieffenbach's* Methode nicht ganz selten ist. Denn

Digitized by Google

wodurch entsteht dieses? Doch nur allein dadurch, dass der getrennte Muskel sich gar nicht mehr mit dem *Bulbus* verbindet, oder zu weit nach hinten sich ansetzt. Beide Uebelstände aber können bei der Subconjunctival-Methode doch niemals vorkommen.

Bei der Tenotomie der Rückenmuskeln, und namentlich des *Spinalis*, *Semispinalis dorsi*, so wie des *Multifidus spinae* ist es unumgänglich nöthig den Patienten in einer schwebenden Stellung zu erhalten. Nur auf solche Weise ist es möglich diese Muskeln gehörig anzuspannen, welche in jeder andern Lage des Patienten, und wenn auch durch mehrere Assistenten die Extension versucht würde, doch niemals genug angespannt werden, um sich nicht mit Leichtigkeit dem Tenotom zu entziehen. Wie diese hängende Stellung des Patienten am besten bewerkstelligt wird, habe ich in dieser Wochenschrift Jahrg. 1843. No. 5. genauer beschrieben. Hier erwähne ich nur noch Folgendes:

Die Operation selbst wird dadurch besonders schwierig, dass die zu durchschneidenden Muskeln in grosser Tiefe und unter andern Muskellagen verborgen liegen. Man hat daher wohl Acht zu haben, dass nicht einzelne Muskelbündel dem Messer entschlüpfen, wodurch der Erfolg der ganzen Operation mehr oder weniger gestört werden würde. Die oberste Muskellage bildet bekanntlich der *Trapezius* und *Latissimus dorsi*, darunter liegt der *Sacrolumbaris* und *Longissimus dorsi*, so wie der *Spinalis* und *Semispinalis*, und ganz in der Tiefe der *Multifidus spinae*. Um die drei letzten Muskeln, welche bei *Scoliosis* nur die allein leidenden sind, zu trennen, müssen sehr natürlich die darüber und hart darneben liegenden erstgenannten Muskeln mehr oder weniger mit getrennt werden. In diesem Umstande liegt es wohl, dass namentlich der *Sacrolumbaris* öfterer bei *Scoliosis* als leidend angenommen wurde, da es doch der darunter liegende und ebenfalls bis zum *Os sacrum* sich erstreckende *Multifidus spinae* war. Wer genau den Verlauf dieser beiden Mus-

Digitized by Google

keln bis zum und auf dem *Os sacrum* kennt, wird leicht bei sehr scoliotischen Patienten und in hängender Lage sich von der Wahrheit meiner Behauptung überzeugen können. Ist nämlich die *Scoliosis* nicht sehr bedeutend, so sind nur einzelne Muskelbündel des *Multifidus*, nicht aber sein Endpunkt am *Os sacrum* contrahirt, während bei sehr bedeutender seitlicher Krümmung die Contraction sich bis zu seinem Endpunkt auf dem Kreuzbein erstreckt. Hier alsdann aber fühlt man deutlich die rundliche und nicht sehr breite Endigung des Muskels in der Mitte des Kreuzbeins, da doch der *Sacrolumbaris* bis zum Kreuzbein herab eine sehr bedeutende Breite hat, und dort verschmälert bis gegen das Steissbein sich erstreckt.

Es ist am sichersten parallel und nur wenige Linien von den Dornfortsätzen des Rückgrats entfernt das Tenotom unter die Haut zu schieben, und nun in langen und oft wiederholten Zügen alles Wiederstrebende von sehnigen und muskulösen Theilen zu durchschneiden, bis man die Spitze des Messers deutlich über die Wirbelknochen gleiten fühlt. Nur wer mit Sorgfalt zu Werke geht, und alle bei hängender Lage des Patienten angespannte Parthieen jener Muskeln sämmtlich und vollkommen durchschnitten hat, wird bei *Scoliosis* die Erfolge wie ich sie in dieser Wochenschrift 1813. No. 5. beschrieben, zu sehen bekommen. Nur möge er sich gefasst machen, selbst wenn sein Tenotom 2 bis 2½ Zoll lang ist, dass er doch oft drei bis viermal dasselbe wird unter die Haut bringen und oft 20 und mehrere jener kleinen Muskelparthieen durchschneiden müssen.

Daher ist eine subcutane Wunde von 6 bis 8 Zoll bei nicht bedeutender *Scoliosis* etwas Gewöhnliches, um durch eine Operation die ganze Verunstaltung zu heben.

Wegen Blutung und Verletzung der Nerven darf man jedoch durchaus nicht in Sorge sein. Die Stichwunden schliessen sich meistentheils so schnell, dass bei den bedeutenden beutelartigen Blutextravasaten, die sich bilden, man Mühe hat, durch die Stichpunkte das ausge-

Digitized by Google

tretene Blut beim stärksten Pressen zu entfernen. Doch darf man überhaupt nicht zu sehr der Extravasate wegen in Sorge sein. Dieselben bringen auch, wenn sie sehr bedeutend sind, keinen Nachtheil, und verhindern nicht einmal die orthopädische Nachbehandlung, wenngleich sie sich oft erst nach drei bis vier Wochen völlig zertheilen.

Schon fünfmal habe ich den, wie ich glaubte, sehr bedenklichen Unfall gehabt, dass mir etwa die $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Linie lange äusserste Spitze des Tenotoms in der Wunde abbrach. Es geschah dieses zweimal bei Durchschneidung der Rückenmuskeln eines 18jährigen Jünglings und eines 16jährigen Mädchens, ein drittes Mal bei der Tenotomie der Muskulatur der Fusssohle eines $1\frac{1}{2}$jährigen Kindes, ein viertes Mal bei der Durchschneidung aller Beugesehnen des *Carpus* und der Finger eines 16-jährigen Jünglings, endlich ein fünftes Mal bei der Tenotomie der Beugesehnen des Mittelfingers eines 23jährigen Mannes. Bei allen diesen Patienten ist auch nicht die geringste Reaction deshalb aufgetreten, und namentlich weder Entzündung noch Eiterung der Wunde gefolgt.

Da mir bekannt war, welche üble Folgen das Abbrechen des Instrumentes beim Aderlass hervorzubringen pflegt, so war ich bei den ersten Fällen jener fünf Tenotomieen nicht wenig besorgt, späterhin aber, da ich keine Nachtheile darauf erfolgen sah, erklärte ich mir den Vorgang folgendermaassen:

Die abgebrochene Spitze fällt in das extravasirte Blut, und wird sehr bald auf seiner Oberfläche einen Niederschlag aus demselben bewirken, welcher später verbunden mit dem darunter sich bildenden Roste, die Weichtheile vor erneuerten Verletzungen durch die feine Spitze sichert. Bei der allmähligen Heilung der subcutan durchschnittenen Theile gelangt die umhüllte Spitze in eine Zelle des neu sich bildenden Zellstoffs, und wird hier durch die helfende Natur enkystirt und für die Organisation völlig unschädlich gemacht.

Digitized by Google

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Bericht über das gymnastisch-orthopädische Institut zu Berlin, abgestattet von Dr. *H. W. Berend*, Gründer und Director des Instituts u. s. w. Nebst einer lithogr. Tafel. Berlin, 1842. 18 S. 4.

(In dem anerkennungswerthen Tone ruhiger Naturbeobachtung, und entfernt von marktschreierischer Selbstanpreisung, die bei ähnlichen Berichten so widerwärtig werden kann, schildert der Vf. die Ergebnisse der von ihm gegründeten Anstalt, die sich danach in einem gedeihlichen Fortgange befindet. Achtzig Kranke sind in den ersten zwei Jahren aufgenommen worden, von denen die Mehrzahl an Rückgratsverkrümmungen, 10 an Schielen, eben so viel an Klump- und Spitzfüssen litten u. s. w. Funfzehn speciell angeführte Fälle versinnlichen die verschiedenen Methoden, die der Vf. anwendet.)

---

Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft pract. Aerzte zu St. Petersburg. Sechste Sammlung. Petersburg, 1842. VI, 396 und 32 S. 8.

(Nach sieben Jahren folgt dem fünften Bande dieser, längst als gediegen mit Recht anerkannten Sammlung der sechste, der wieder äusserst schätzbare Berichte über die grossen Petersburger Institute: die Irrenanstalt, das Findelhaus, das Kinderhospital und die Augenheil-Anstalt von deren Vorstehern Dr. *Herzog*, Dr. *Döpp*, Dr. *Weisse* und Dr. *Lerche* enthält, und ausserdem Krankheitsfälle mannichfacher Art und Tendenz von den Herrn *Busch*, *Lichtenstädt*, *Wolff*, *Ockel*, *Salomon* u. A. beobachtet und beschrieben liefert. Wir bedauern, im Vorwort die Notiz zu finden, dass die Gesellschaft nicht bestimmen könne,

Digitized by Google

wann wiederum die Herausgabe eines Bandes möglich sein werde, hoffen aber, dass dieser Termin nicht *in infinitum* hinausgeschoben sein soll. Den ausgezeichneten Ruf, den sich die Gesellschaft der (deutschen) Aerzte in Petersburg erworben, verdankt sie namentlich diesen ihren „vermischten Abhandlungen". Möge der öffentliche Beifall ihr Ermunterung zu immer neuen Fortsetzungen bleiben!)

---

Kösen. Zur Mitgabe und Erinnerung für Badegäste. Von Dr. *O. Th. Rosenberger*, Salinenarzt zu Kösen. Mit 7 Kupfertafeln. Leipzig, 1842. 64 S. 12.

(Ein niedliches Bilderbüchlein, welches Alles enthält, was dem Badegast zu wissen Noth thut. Es fehlt dem aufblühenden Kösen bis jetzt nur noch an der rechten, thätigen Aufmerksamkeit der vaterländischen Aerzte, um — ein einheimisches Ischl werden zu können, wenigstens was die medicinische Wirkung betrifft. Denn trotz allen Lärmens ist Ischl doch nichts Anders als ein, in allerdings paradiesischster Gegend und in einem köstlichen Klima gelegenes Soolbad. Was es sonst bietet, hat die menschliche Industrie hinzugethan.)

---

Handbuch der medicinischen Phaenomenologie von Dr. *Robert Küttner*, pract. Arzte in Dresden. Zweite, vollst. umgearb. und stark vermehrte Auflage. Zweite Lieferung. Leipzig, 1842. v. S. 193 — S. 400.

(Auch diese zweite Lieferung beweist den Fleiss, den der Vf. auf die Umarbeitung seines Werks in dieser neuen Auflage verwandt hat, in welcher nicht wenige Artikel ganz und gar gegen die erste Ausgabe umgeschmolzen sind.)

---

Im nächsten Stück folgt eine Notiz über die Eröffnungssitzung des „deutschen Vereins für Heilwissenschaft", die nur durch Zufall heute zurückgeblieben ist.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

// WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 21. *Berlin, den 27ten Mai* 1843.

Mittheilungen aus der Praxis. Vom Dr. Behr. (Rheumatismus und Friesel.) — Literatur. (Panck, Entdeckung der organ. Verbindung zwischen Tuba und Eierstock nach der Conception.) Vom Dr. Z. — Vermischtes. (Deutscher Verein für Heilwissenschaft. — Fall von Spätgeburt.)

## Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Dr. *Behr*, practischem Arzte in Bernburg.

### 1. *Rheumatismus acutus* und genuiner Friesel.

Ein 34jähriger thätiger und kräftiger Landwirth hatte in der ersten Woche des Januar 1843 beim Baumfällen häufig mitgearbeitet, sich dabei stark erhitzt und war, an dem windigen Orte wieder ruhend, schnell kalt geworden. Am 7. Januar bekam er einen heftigen Schüttelfrost, dem Hitze, Ziehen und Reissen in den Gliedern und Schwere und Steifheit des ganzen Körpers folgte. Aufenthalt im Bette und warme Getränke brachten zwar starken Schweiss, aber keine Abnahme des Fiebers und der allgemeinen Unbehaglichkeit hervor. Am Abend des folgenden Tages wurde ich gerufen und fand den bis an's Knie mit dicken



Digitized by Google

Federbetten zugedeckten Kranken in tüchtigen Schweissen, mit hochrothem Gesichte stark fiebernd, aber nicht über den Kopf, sondern nur über Steifigkeit des Körpers und der Gliedmaassen klagend. Der Durst war mässig, die Zunge leicht belegt, Stuhlgang seit zwei Tagen nicht erfolgt, der Urin hochroth, der Puls voll und mässig geschwind, die Respiration frei. Der Kranke wurde mit reiner warmer Wäsche versehen, in ein trocknes und weniger federreiches Bett gebracht und leicht bedeckt. Die Krankheit wurde für beginnenden hitzigen Rheumatismus erklärt und innerlich ein *Infus. Fol. Sennae* mit *Acid. mur.* verordnet. Schon am andern Morgen zeigte sich das rechte Hand- und Fussgelenk schmerzhaft geschwollen und im Urin der bedeutende Harnsäuregehalt. Das Fieber, die Hitze und der Schweiss waren gemässigt, der Durst vermehrt. Nach Abends erfolgter reichlicher Stuhlentleerung hatte Patient einige Stunden geschlafen. Er erhielt *Acid. mur. conc. dr.* ß für den Tag. Am 10. Jan. fing die Wanderung des Rheumatismus nach der linken Seite an und am folgenden Tage verschwand die Geschwulst rechterseits, um eben so kräftig auf der linken sich zu zeigen. Pat. nahm viermal täglich *Merc. subl. corros.* und *Op. pur.* āā *gr.* $\frac{1}{8}$. Am 12. Jan. Nasenbluten. Das Blut coagulirt schnell; der Urin hat weniger rothen Bodensatz, klärt sich aber nicht über demselben. Am 13. Jan., seit zwei Tagen Leibesverstopfung. *Senna* und nur zweimal täglich Sublimat mit Opium. Am 14. Jan. Fieber geringer nach gehabter Oeffnung; Blutungen aus der Nase kommen noch öfter, sind aber sehr unbedeutend. Ueber Kopfschmerz klagt Pat. durchaus nicht. Am 15. Jan. stärkeres Fieber, Knie-, Achsel- und Ellenbogengelenke sind geschwollen und schmerzhaft. Schweiss stärker als an den vergangenen Tagen, Durst eben so vermehrt. Am Abend neue Exacerbation des Fiebers, der Kranke kann nach kurzem Schlummer, besonders aber nach längerm, traumreichem Schlafen nicht schnell sich besinnen und bekommt dann Angst und Brustbeklemmung. Am

Digitized by Google

16. Jan. Auch heute zeigte sich der Kranke ängstlich, hatte aber ebenfalls keine Respirationsbeschwerden. Puls- und Herzschläge waren synchronisch, nur zuweilen fanden sich einige Herzschläge stürmischer als die vorhergehenden. Eingedenk der klinischen Beobachtungen *Andral's*, der auch nach so leichten Symptomen die bekannten Herzaffectionen in der Leiche fand, liess ich aus dem rechten Arme, dessen Ellenbogengelenk eben frei war, zwölf Unzen Blut entleeren und *Nitrum* nehmen. Das Blut coagulirte schnell und bekam eine tüchtige Speckhaut. Abends fühlte sich der Kranke sehr erleichtert und gänzlich von Angst befreit. Urin, von dunkler, indessen weniger intensiv rothen Farbe, war reichlich gelassen, blieb klar und machte durchaus kein Sediment. Der Puls (früher 88—96 Schläge habend) hatte 80 Schläge und war weicher geworden. Der Durst hatte eher zu- als abgenommen, Schweiss mässig. Auch am folgenden Tage freute sich der Kranke über den guten, weniger traumreichen nächtlichen Schlaf und ein Gefühl von Leichtigkeit in seinem Körper, besonders aber in dessen Gliedern; nur das rechte Handgelenk war wieder mehr angeschwollen, doch weniger schmerzhaft als früher, und die Geschwulst, welche durch das Binden der geöffneten Vene entstanden schien, mässigte sich nach Entfernung der Binde schon am Abend. Dagegen war das linke Schulter- und Handgelenk noch schmerzhaft afficirt. Der Urin hatte eine mehr gelbliche Farbe, war und blieb klar, und wurde in grosser Menge gelassen. Auch am Abend fand ich den so eben aus ruhigem Schlafe erwachenden Kranken schnell besinnlich. Dreimal täglich $\frac{1}{4}$ Gran Sublimat. Am 18. Jan. Pat. hat ruhig geschlafen und war auch am Morgen, während ihm die Mutter mit lauwarmem Wasser das Gesicht reinigte, wieder eingeschlafen. Auffallend war nur, dass Pat. nach dem übrigens geistigfreien Erwachen seine Mutter erinnerte, ihn zu waschen. Es fand sich kein Kopfschmerz, freie Respiration, ein fast normaler Puls, weisslich belegte, von den Rändern sich reini-



Digitized by Google

gende, feuchte Zunge, Wiederkehren des Appetits, aber immer noch der gewaltige Durst bei mässigen Schweissen und die grosse Menge ganz klaren goldgelben Urins. Pat. nahm nur noch $\frac{1}{4}$ Gran des Sublimats. Am Abend gegen 7 Uhr bemerkte die Mutter in dem Krankenzimmer einen penetranten Essiggeruch, den sie anfangs einer Essigräucherung, die aber nicht gemacht war, zuschrieb; bald aber entdeckte sie, dass er von dem Kranken selbst ausströme. Der Kranke war unruhiger als am Morgen und die Mutter fand nun im Nacken und am Halse einen rothen Frieselausschlag, den sie für günstig hielt und mir deshalb keine Anzeige machen liess. Am frühen Morgen des 19. Jan. gerufen, sah ich den Kranken, der in der Nacht nicht geschlafen und stets phantasirend sich an einem fremden Orte gewähnt hatte. Er erkannte mich sogleich, sprach aber unzusammenhängend, wollte nach Hause gebracht sein, da es doch kühl auf dem Felde sei. Weisser und rother Friesel bedeckten Hals, Nacken und Rumpf, weniger die Extremitäten; das Gesicht war frei davon und nur in der Nähe des behaarten Kopfes, an Stirn und Schläfen zeigten sich einzelne Frieselbläschen. Der eigenthümlich stechend saure Geruch des genuinen Friesels war nicht zu verkennen. Am linken, noch stark angeschwollenen, schmerzhaft scheinenden Handgelenke konnte ich kaum die kleinen, schnellen, ungleichen Pulsschläge fühlen; leichter wurde dies am rechten freien Handgelenke, obschon auch hier Sehnenhüpfen Statt fand. Jede mit dem Kranken vorgenommene Bewegung schien den kräftigen Menschen fast ganz zu erschöpfen. Die Zunge, obschon erst kürzlich Wasser getrunken war, zeigte sich trocken, nicht belegt; der Leib meteoristisch; Erkältung, Diätfehler u. s. w. wie jede andere Gelegenheitsursache zur Frieselbildung war nicht zu entdecken. Die Prognose musste sehr schlecht gestellt werden. Der Kranke erhielt stündlich *Liq. Ammon. anis. gtt. V* in schleimigem Vehikel. Mittags war Pat. noch unruhiger. Der Friesel bedeckt den ganzen Körper und hat auch die

Digitized by Google

Extremitäten überzogen. Am Rumpfe hätte man mit einer Nadelspitze keine frieselfreie Hautstelle berühren können. Bei der Untersuchung des Rückens zitterte und bebte der von seinem Vater aufgerichtete und unterstützte Kranke und schien Frost zu bekommen. Der kaum zu fühlende und zu zählende Puls hatte keinen Rythmus mehr. Der Kranke seufzte viel und versuchte tief Athem zu holen, ohne dass der *Thorax* stark gehoben wurde. Um 5 Uhr Tod durch Lungenlähmung. Die mit Friesel bedeckte Leiche ging binnen 20 Stunden in völlige Verwesung über.

*Frequenter miliaria obveniunt* sagt *J. Frank* vom *Rheumatismus acutus extremitatum*, und, wenn er zur *Miliaria* nicht bloss den genuinen Friesel, sondern auch und vorzüglich die symptomatischen Frieselbläschen, den sogenannten Schweissfriesel rechnet, so hat er vollkommen Recht, indem auch ich diese allerdings lästige Erscheinung bei der erhitzenden ärztlichen Behandlung und dem übermässig warmen Verhalten früher häufig beobachtet und ohne bedeutende Störung des Verlaufs der Gesammtkrankheit wieder verschwinden gesehen habe; indessen der wahre Friesel kommt, wenigstens bei uns, zum Glück nicht so häufig zum hitzigen Rheumatismus. — Nach *Eisenmann* erfreuen sich die Engländer bei ihren an dieser Krankheit Leidenden einer auffallend geringen Sterblichkeit, während das Ergebniss der deutschen Aerzte nicht so günstig gewesen ist, obschon auch bei uns am Gelenkrheumatismus selbst wenige Kranke sterben, aber um so mehr an den consensuellen Leiden innerer Organe und an den Metastasen zu Grunde gehen. (Ich selbst habe von einer ziemlich bedeutenden Anzahl dieser Kranken den einen in diesem Jahre verloren.) Derselbe Schriftsteller versichert, dass diese Rheumatose nicht selten (? in der bezüglichen Literatur finde ich nur Einen Fall erwähnt; *B.*, Geschichte eines *Rheum. articulorum* mit *Miliaribus albis* in *Baldinger's* neuem Magazin VIII., habe aber die Krankheitsgeschichte nicht selbst gelesen und kann deshalb nicht angeben, ob die *Miliaria alba* wirklicher

Friesel gewesen sei) in die Frieselkrankheit übergehe und deshalb die Vorhersage zu Zeiten, wo Friesel epidemisiren und deren Ausbruch bei den am Gelenkrheuma Leidenden zu fürchten ist, etwas (?) zweifelhaft zu stellen ist. Er glaubt, dass der gewöhnliche Friesel nur mit Pyren, Cholosen, Typosen, und der acuten Gicht Verbindungen eingehe und mit Rheumatismen sich so wenig verbinde, als die Variolen mit dem Rothlaufe; denn wo zu Rheumatismen der Friesel hinzutrete, werde der rheumatische Process in den Frieselprocess verwandelt. Den Friesel hält er für mehr verwandt mit den Rheumatosen, aber der rheumatische Process müsse eine gewisse (?) Modification erleiden, wenn es zur Frieselbildung kommen solle. *Fuchs*, der in *Schmidt's* Encyclopädie II. die wahren und falschen Friesel unterscheiden lehrt, giebt als hauptsächliche Momente zur Bildung des Frieselexanthems aus dem rheumatischen Krankheitsprocesse bestimmte electrische Luftverhältnisse (Gewitter, Nebelbildung u. s. w.) und Miasmen (*Intermittens*, Zersetzung organischer Substanzen in Findelhäusern u. s. w.) an. Zu solchen Zeiten und an diesen Orten entsteht der Friesel als selbstständige Krankheit, sich epidemisch und contagiös ausbreitend, aber fast immer nur über die Gegend, welche beide Grundbedingungen enthält; die meisten dieser Epidemieen haben einen bösartigen Character. — In unserer Gegend scheinen diese Bedingungen nicht häufig vorzukommen, und in 24jähriger Praxis sah ich nur eine Epidemie dieser Art, aber auch nur in einem Dorfe, das früher wegen seiner hartnäckigen Wechselfieber berüchtigt war, aber seit 10 Jahren keinen Fall von *Intermittens* aufweisen konnte. Später erschienen die Wechselfieber so häufig als früher. Die Entwicklung des sporadischen Friesels bei dem obigen Kranken traf ebenfalls mit einem für die Jahreszeit eigenthümlichen Wetter zusammen. Sehr niedriger Barometerstand, ungewöhnlich feuchte Wärme, zuweilen Gewitterschwüle (später selbst Gewitter), gewaltige Stürme zeichneten das Ende des Decembers 1842, vorzüglich aber

Digitized by Google

die Mitte des Januars 1843 aus. Ich selbst sah nur den einen Frieselkranken, aber meine Collegen hatten zu gleicher Zeit Friesel als tödtliche Erscheinung im Unterleibstyphus beobachtet. Hinsichtlich der Behandlung des *Rheumatismus acutus* erwähne ich nur, dass ich bei so kräftigen Männern gewöhnlich nicht so schnell zu *Eisenmann's Vinum colchici opiatum* (das ich übrigens auch nur im Verhältnisse von *Vin. p. IX. Laud. p. jj* gebe) greife und mit dem Sublimate schneller zum Ziele komme. Merkwürdig ist aber, dass dieser kein Frieseltödter war, wie *Allioni* und *Eisenmann* vermuthen. Schwerlich hätte auch die *Schönlein*'sche Behandlung Genesung erzielt.

(Fortsetzung folgt.)

## Literatur.

(Neue Entdeckung zur Physiologie der Conception.)

**Entdeckung** der organischen Verbindung zwischen **Tuba und Eierstock** beim menschlichen Weibe bald nach der **Conception**. Von Dr. *Joh. Ernst Panck*, Polizei-Arzte und Stadtphysicus in Dorpat. Mit einer Abbildung. Dorpat und Leipzig, 1843. 16 S. gr. 8.

Wir beeilen uns, die Leser mit dem hochwichtigen Inhalt dieses Einen Druckbogens bekannt zu machen, der folgende merkwürdige Beobachtung mittheilt. Man weiss, dass bei vielen weiblichen Säugethieren nach der Conception eine feste Verbindung zwischen *Tuba* und Eierstock entsteht, die dazu dient, das Ei aus diesem sicher dem *Uterus* zuzuführen, während man Aehnliches bekanntlich beim menschlichen Weibe noch nie beobachtet hatte. Ein 23jähriges Mädchen in Dorpat, gesund und blühend, war — höchst wahrscheinlich fünf Tage nach der ersten Conception — durch Kohlendunst erstickt gestorben. Wir lassen den gewiss höchst interessanten und lehrreichen Leichenbefund hier wörtlich folgen:

Digitized by Google

„Aus der Scheide hatte sich viel Schleim ergossen, der ziemlich consistent und gelblich war. Die äussern Geschlechtstheile waren gesund, turgescirend. Die Verstorbene war früher bestimmt nicht schwanger gewesen, das zerrissene Hymen und die Beschaffenheit der Scheide zeigten aber, dass sie fleischlichen Umgang gehabt. Die Vaginalportion stand tief und fühlte sich sehr derb an. Der *Uterus* lag sehr tief im kleinen Becken. Beim Herausschneiden desselben zeigte sich in allen Beckengefässen, aber besonders in denen der Scheide, ein grosser Blutreichthum; die Scheide selbst war mit jenem schon oben erwähnten Schleime angefüllt, der auch noch aus dem Muttermunde hervorquoll, wenn man die Gebärmutter etwas drückte. Diese fühlte sich sehr fest an, mass von der vordern Muttermundslippe bis zu ihrem Grunde 3″; im grössten seitlichen Queerdurchmesser 2″ 2‴; von vorn nach hinten 1″ 2‴. Die Vaginalportion war an der vordern Seite 4‴, an der hintern 10‴ lang, und hatte an der breitesten Stelle von rechts nach links 15‴, von vorn nach hinten 9‴. Der Muttermund war etwas geöffnet, 3‴ lang und $1\frac{1}{2}$‴ breit (Pariser Maass). Die Gebärmutter war an der hintern Seite bedeutend stärker gewölbt, als an der vordern.

Auf der rechten Seite hatte sich die *Tuba* nach hinten herumgeschlagen, und ihre Fransen über das rechte *Ovarium* ausgebreitet. Es fand aber zwischen diesen Theilen nicht bloss eine mechanische, sondern eine organische Verbindung statt, indem eine feine, durchscheinende Membran von den Fransen der *Tuba* sich nach allen Seiten über das *Ovarium* ausbreitete, und auf diese Weise eine wirkliche Verwachsung derselben mit der serösen Haut der *Ala vespertilionis* zu Stande gekommen war. Diese neugebildete Haut begann gerade in der Mitte des obern Randes der *Tuba* und des *Uterus*, und verbreitete sich nur an der hintern Fläche dieser Theile und der *Ala vespertilionis;* an der vordern war keine Spur von derselben zu bemerken, sondern hier lag der Peritonäalüber-

Digitized by Google

zug frei da. Am stärksten war die ganze hintere Fläche des *Uterus* mit dieser neugebildeten feinen Haut bedeckt, die sich in sehr vielen dünnen Strängen und Blättern in der Richtung der Längenachse der Gebärmutter verbreitete. Auf der hintern Seite der linken *Ala vespertilionis* bemerkte man nur einzelne feine Stränge dieser Membran, die von dem *Ligament. ovarii* entsprangen und etwa 1″ weit nach unten verliefen. Das linke *Ovarium* und die linke *Tuba* waren wie gewöhnlich ganz frei. Man konnte diese neugebildete feine Haut von dem Peritonäalüberzuge der Theile abziehen, welcher letztere durchaus nicht krankhaft degenerirt war. Der grössere Blutreichthum, die erhöhte Turgescenz und intensive Röthe zeigten, dass diese Theile sich, wenn auch nicht in einem entzündlichen, doch in einem Zustande erhöhter Lebensthätigkeit befanden, der zur Ausschwitzung plastischer Lymphe und Bildung neuer Membranen die Veranlassung gegeben. Die rechte *Tuba* war von der Stelle, wo sie sich nach hinten zurückschlug bis zu dem Trichter viel weiter und ausgedehnter, als der übrige Theil, der zum *Uterus* lief, und der seröse Ueberzug zeigte dort den grössten Gefässreichthum. Die Gebärmutter war an der Stelle, wo die rechte *Tuba* einmündet, viel stärker gewölbt, als auf der entsprechenden linken Seite.

Herr Prof. Dr. *Bidder* war bereit, dieses interessante Präparat zu untersuchen, um, namentlich bei etwa stattgefundener Ablösung eines *Ovulum*, die ersten beim Menschen bisher noch nicht beobachteten Metamorphosen desselben näher kennen zu lernen.

Das Parenchym der Gebärmutter war viel blutreicher und stärker entwickelt, als es im ungeschwängerten Zustande der Fall ist, und die hintere Wand derselben viel dicker als die vordere; auch die Höhle derselben war erweitert. In dieser befand sich eine sehr reichliche Menge zähen Schleimes, der an einigen Stellen, namentlich am *Fundus* des *Uterus* und der hintern Wand zu einer Membran condensirt war, die sich leicht von der innern Fläche

Digitized by Google

der Gebärmutter lösen liess, und für nichts anderes als die *Membrana decidua* angesehen werden konnte. Sowohl diese Membran, als auch der dünnere Schleim im *Uterus* zeigten bei microscopischer Untersuchung dieselbe elementare Zusammensetzung. Es fanden sich nämlich in beiden nur vollständigere ausgebildete gekernte Epitheliumcylinder, die grösstentheils auch noch mit überaus deutlichen, jedoch nicht mehr schwingenden Wimpern besetzt waren, und bald in grösserer, bald geringerer Menge eines völlig wasserhellen und durchsichtigen Schleimsaftes suspendirt erschienen. Nicht anders zeigte sich die Masse zusammengesetzt, die man durch Abschaben von der innern Fläche des *Uterus* unmittelbar gewann, so dass man hiernach berechtigt erscheint, die ganze *Decidua* für nichts anderes als das Product einer vermehrten Epitheliumbildung und Abstossung zu halten. Die hierzu erforderliche vermehrte Thätigkeit gab sich auch zu erkennen durch das Auftreten eines besonders an der hintern Wand des *Uterus* stark injicirten Gefässnetzes. In der Gegend des innern Muttermundes waren mehrere *Ovula Nabothi* sichtbar, von welchen einige vollständig herauspräparirt wurden, und aus einer unter dem Microscop fast structurlosen, nur schwach gefaserten Hülle, so wie einem schwach opalisirenden flüssigen Inhalte bestanden, in welchem in einer klaren Flüssigkeit nicht allzureichhaltige, mit cylindrischen Epitheliumzellen durchaus übereinstimmende Körper umherschwammen. Für Lymphe schien dieser Inhalt daher nicht gehalten werden zu können. In der Höhle des *Uterus* war kein *Ovulum* zu finden. Es wurde nun von hier aus die rechte *Tuba* allmählig vorsichtig geöffnet. Der Canal war bis zu der Stelle, wo die *Tuba* sich umschlug, so weit, dass eine mässig dicke Stricknadel in demselben Raum hatte; im umgeschlagenen Theile aber wohl viermal so weit; auch hier hatte sich in demselben viel Schleim angesammelt von derselben microscopischen Zusammensetzung, wie in der Gebärmutterhöhle selbst. Ein *Ovulum* wurde auch hier nicht gefunden. Weder in

Digitized by Google

der Höhle der Gebärmutter, noch in der *Tuba* wurden Saamenthierchen bemerkt.

Die Fransen der rechten *Tuba*, welche beim Herausschneiden des *Uterus* aus dem Leichname an einer kleinen Stelle bereits von ihrer Verbindung mit der *Ala vespertilionis* abgetrennt waren, umfassten keinesweges das *Ovarium,* wie man etwa mit den Fingern einen kugelförmigen Körper hält, sondern der Eierstock lag beweglich in einer denselben dicht umschliessenden Hülle, die nach vorn von der *Ala vespertilionis,* nach hinten von dem Trichter der *Tuba* und der feinen Haut gebildet war, welche, wie schon oben bemerkt wurde, die organische Verbindung dieser Theile vermittelte. Diese Hülle umgab das *Ovarium* ganz ähnlich, wie die Scheidenhaut den Hoden, und der Raum zwischen beiden stand durch die Abdominalmündung der *Tuba* und deren Canal mit der Höhle des *Uterus* in Verbindung, so dass die in denselben ergossene Flüssigkeit und mit dieser das Ei auf diesem Wege sicher in die Gebärmutter gelangen konnte. Die neugebildete Haut war an einigen Stellen durch feine Stränge und Blättchen mit dem *Ovarium* verbunden, gleichsam um eine festere und desto sichere Verbindung dieser Theile zu bewirken.

Dieses *Ovarium* war grösser als das linke, elastisch und prall, und man hatte beim Drucke desselben das Gefühl von Fluctuation. Die Farbe desselben war bläulich weiss, und seine seröse Haut zeigte deutliche, ziemlich stark injicirte Blutgefässe. Gerade unter den Fransen der *Tuba* und deren Mündung gegenüber bemerkte man auf dem *Ovarium* einen dunkelblauen Fleck von 6‴ und 4‴ Durchmesser, in dessen Mitte sich eine linsengrosse, hellbraune Stelle befand, die beim Drucke des *Ovarium* sich zu einer kleinen Erhabenheit gestaltete. Vom Umfange des blauen Flecks nach dem hellen Mittelpunkte liefen strahlenförmig viele, sehr stark injicirte Gefässe. Man fühlte deutlich, dass sich an dieser Stelle eine mit Flüssigkeit gefüllte Höhle, ein ausgedehntes *Graaf*'sches

Digitized by Google

Bläschen, befand, welches an derselben Stelle nur noch durch die sehr feine seröse Haut des *Ovarium* geschlossen und augenscheinlich dem Bersten ganz nahe war. Es war also, wie die genaue Untersuchung des Eierstocks lehrte, die Ablösung eines *Ovulum* noch nicht erfolgt, was die Erfolglosigkeit des Suchens nach demselben im Eileiter und *Uterus* erklärte. Beim Oeffnen dieses turgescirenden Follikels gelang es nicht, die ganze Menge der darin enthaltenen Flüssigkeit aufzufangen, und so ging mit dem darin enthaltenen *Ovulum* auch die Gelegenheit verloren, über die etwanigen Veränderungen des letztern etwas auszumitteln. Die Höhle hatte einen Durchmesser von 3‴ bis 4‴, und war von einer schwärzlichen, dem geronnenen Blute ähnlichen Substanz begränzt, die in einer ziemlich dicken Schichte die Wandung dieser Höhle bildete.

Um eine deutliche Ansicht von dem *Ovarium* mit dem ausgedehnten *Graaf*'schen Bläschen und den oben erwähnten feinen Strängen zu gewinnen, wurde der Trichter, welcher gerade über dem *Graaf*'schen Bläschen lag, nach oben hinaufgeschlagen, und die neugebildete Haut, welche mit dem Trichter die Hülle um das *Ovarium* bildete, nach unten zurückgeschlagen. Der Rand dieser neuen Haut war also mit dem untern Rande des Trichters verbunden, während der Theil der neuen Haut mit dem obern Rande des Trichters zusammenhing."

Auf der beigefügten Steindruckzeichnung ist der in der höchst dankenswerthen Schrift geschilderte Process sehr deutlich versinnlicht. Dr. *Z.*

## Vermischtes.

### 1. Deutscher Verein für Heilwissenschaft.

Am 7ten dieses Monats hielt der Verein, dem bereits eine, für die kurze Zeit seines Bestehens sehr erfreuliche

Digitized by Google

Anzahl von Mitgliedern im In- und Auslande beigetreten ist, welche beweist, dass das Bedürfniss, grossartigere wissenschaftliche Zwecke auf dem Wege der Association zu befördern, ein lebhaft gefühltes ist, seine erste, und zwar diesmal öffentliche Sitzung, zu welcher sich ausser den hiesigen, und einigen grade hier anwesenden auswärtigen Mitgliedern, mehrere höhere Staatsbeamte, die grösste Zahl der Berliner Aerzte und andere Gelehrte eingefunden hatten. Der Vorsitzende, Herr Geh. Rath Dr. *Link*, eröffnete die Sitzung mit einer Rede über die bisherige Entwicklung der Principien der Heilkunde. *Fr. Hoffmann* und *Stahl* wurden als die ersten Männer hingestellt, welche der Medicin in Norddeutschland ihren Character und die Elemente ihrer Entwicklung mittheilten. Das mechanische und das psychische Princip wurden in ihrem Einfluss auf den Fortgang der Heilkunde gewürdigt. Nächstdem wurden in ihrem Einfluss auf die Heilwissenschaft betrachtet: die *Wolff*'sche Philosophie, die *Homberger*'sche Physiologie, die Universität Göttingen, die *Haller*'sche Schule und die Irritabilitätslehre, *A. G. Richter*, die *Brown*'sche Lehre, die Natur-Philosophie. Der Redner gab Andeutungen über das Wesen und die Bedeutung der Theorie überhaupt in ihrer Einwirkung auf die Praxis, und schloss mit der Darlegung der Idee des Vereins und des Princips der Association zu wissenschaftlichen Zwecken überhaupt. Der Schluss der Rede möge wörtlich hier folgen:

„Der Hauptzweck unsers Vereins ist: erwecken und befördern und dadurch unterscheidet er sich von den übrigen medicinischen Vereinen, deren Verdienste wir sonst in einem hohen Grade anerkennen. Da die practische Arzneikunde von den Akademieen der Wissenschaften ausgeschlossen ist, so giebt es nicht sehr viele Vereine, welche Preisfragen für die Heilwissenschaft aussetzen. Wir werden uns dieses gewöhnlichen, zwar nicht immer, aber oft recht wohl gelingenden Mittels bedienen. Ein wichtiger Gegenstand

Digitized by Google

dieses Vereins wird die Unterstützung aller solcher Versuche sein, welche zur Beförderung der Heilwissenschaft dienen können. Die Vorschläge dazu sollen nicht allein von uns ausgehen, sondern wir werden sie von allen Seiten annehmen, wenn sie zweckmässig sind, und unsere Kräfte zur Unterstützung nicht übersteigen. Auch wenn es auf die Erforschung der Wirkung von Arzneimitteln ankommt, werden wir uns bestreben, diese in gehöriger Menge zu liefern. Sollte der Fall vorkommen, die Herausgabe grösserer Werke zu befördern, so werden wir, so viel es möglich, zu Hülfe kommen. Ich will nur hier der pathologisch-anatomischen Kupferwerke gedenken, der meteorologischen Tabellen in Bezug auf die Krankheitserscheinungen, der statistischen Tabellen für Krankheit und Sterblichkeit. Ein wichtiger Gegenstand sind die wissenschaftlichen Reisen. Wenn wir auch nicht sobald im Stande sein möchten, Reisende allein für diese Zwecke abzusenden, so möchten wir doch einen Theil der Zeit von einem Reisenden für diesen Zweck erkaufen können. Ohne allen Zweifel wird die Untersuchung der grossartigen und schrecklichen Erscheinungen in den Tropenländern, Pest, Cholera, Dysenterie, gelbes Fieber, böse Luft, ein grosses Licht auf die Krankheiten unserer Gegenden verbreiten, besonders über die Fragen von Ansteckung, epidemischen und endemischen Krankheiten. Die englischen Aerzte, die mit den Armeen in die fernsten Gegenden kommen, haben in dieser Rücksicht viel geleistet, aber viel ist noch zu erforschen übrig. Dass wir für unsre Denkschriften jeden zweckmässigen Beitrag zur Beförderung der Heilwissenschaft gern aufnehmen werden, mag nur zuletzt kurz erwähnt sein. Schutz hat der Verein von Sr. Maj. dem Könige erhalten, er empfiehlt sich nun Ihrem Wohlwollen, dessen er zur Erreichung seiner Zwecke nothwendig bedarf."

Hierauf folgte eine Vorlesung des Herrn Geh. Rath Dr.

Digitized by Google

*Joh. Müller* über den motorisch-sensoriellen Kreislauf im Nervensystem. Herr *Müller* begann mit der *Bell*'schen Entdeckung, stellte die Folgen derselben für die Nervenphysiologie dar, so wie die Ergebnisse der neuern Untersuchungen, und erwies die Annahme von *Carus*, dass motorische und sensible Nerven in sich einen geschlossenen Kreis bildeten, in welchem eine Art Kreislauf Statt finde, als nicht begründet. Als ganz unbegründet wurde die *Magendie*'sche Behauptung, dass die motorischen Rükkenmarksnerven zugleich auch sensitiv seien, zurückgewiesen. Die Nervenschlingen in den Häuten und Muskeln wurden als gebildet aus den Fäden der gleichartigen Wurzeln betrachtet.

Den Beschluss der Sitzung machte Herr Geh. Rath Dr. *v. Stosch* mit einer Vorlesung über die herrschende Krankheitsconstitution der letztern Jahre, und deren Einfluss auf die vorkommenden Krankheiten. Es wurde darauf hingewiesen, dass an die Stelle grösserer Epidemieen in Hinsicht auf Häufigkeit des Vorkommens, das Heer der chronischen, namentlich der dyscrasischen Krankheiten getreten sei. Unter diesen wurden die Herzkrankheiten besonders hervorgehoben, und deren Zusammenhang mit der gastrisch-nervösen Constitution, wobei die asiatische Cholera und die Wechselfieber vorzugsweise in Anregung kamen, dargethan *).

---

*) Wir fügen obiger Nachricht den §. 3 der Statuten des Vereins hinzu:

„Zur Erlangung der Mitgliedschaft bedarf es der Einzahlung eines Beitrags von vier Thalern Preuss. Cour., die alljährlich am 1. Juli zu leisten ist. Wer diesen Beitrag kostenfrei an den Verein eingesandt hat, wird mit seinem vollständigen Character in die Verzeichnisse der Mitglieder des Vereins für das laufende Jahr eingetragen. Wer drei Monate nach dem Zahlungstermin mit seinem Beitrage noch im Rückstande ist, giebt dadurch zu erkennen, dass er seinen Namen aus der Liste der Vereinsmitglieder gestrichen zu sehen wünscht. Der Verein wird von seinen Mitgliedern einen mehrfachen Beitrag

Digitized by Google

## 2. Fall von Spätgeburt.

Einen solchen Fall habe ich an meiner eignen Gattin beobachten können. Dieselbe war nach einer, drei Jahre zuvor mittelst der Zange vollendeten Entbindung stets regelmässig menstruirt bis zum März 1838, zu welcher Zeit alle Zeichen einer vorhandenen Schwangerschaft eintraten. In den letzten Tagen des Juli wurden die Kindesbewegungen deutlich. Die Niederkunft ward deshalb zu Anfang des Decembers erwartet. Inzwischen litt die Schwangere im Herbst sechs Wochen lang an nervösem Catarrhalfieber und im ersten Drittheil des Decembers täglich an anhaltenden wehenartigen Schmerzen, die besonders gegen Abend so zunahmen, dass die Kranke sich nicht bewegen konnte. Dabei verzögerte sich nun die Geburt bis zum 8. Januar 1839 und ging langsam unter grossen Schmerzen und Anstrengungen von Statten. Der Neugeborne wog $11\frac{3}{4}$ Pfund Civilgewicht und war $21\frac{1}{2}$ Zoll lang. Ich schreibe die Spätgeburt der während der Schwangerschaft erlittenen Krankheit zu.

Havelberg. Dr. *Thortsen.*

---

dankbar annehmen, und die Summe desselben in seinen gedruckten Verzeichnissen aufführen. Auf Grund des Einmal gezahlten Beitrags erhält der Einzahlende das Diplom als Mitglied des Vereins."

Zur Annahme von Beiträgen sind alle Mitglieder des Ausschusses, die in No. 1 dieses Jahrgangs der Wochenschrift namhaft gemacht sind, bereit. *C.*

---

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

**Herausgeber: Dr. *Casper*.**

**Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.**

***A. Hirschwald.***

**№ 22.** ***Berlin, den 3ten Juni*** **1843.**



**Ueber den gerinnbaren Harn. Vom Dr. Zimmermann. — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Dr. Behr. (Forts.) (Spinalirritation.) — Vermischtes. (Erblindung in Folge von Masern. — Zähne beim Fötus.) — Krit. Anzeiger.**


## Ueber den gerinnbaren Harn.


Mitgetheilt

vom Dr. *Zimmermann*, Lazareth-Chirurg im 2ten Garde-Regiment zu Berlin.


Seitdem man bei der der *Bright*'schen Krankheit zu Grunde liegenden Nierendegeneration einen durch Hitze und Säuren gerinnbaren Urin gefunden hatte, war man aufmerksamer auf dies Phänomen geworden und fand nun bald einen eiweisshaltigen Harn, wie man ihn nannte, in so vielen Krankheiten, dass man jetzt genöthigt ist, bei jedem kranken Harn eher anzugeben, er enthalte kein Eiweiss, als er enthalte welches. Man hat ihn gefunden im Scharlachfieber und dem darauf folgenden Hydrops, in der *Meningitis, Bronchitis, Pleuritis, Pneumonie* und *Peritonitis*, ja sogar in Rückenmarkskrankheiten. So variabel




Digitized by Google

nun auch der eiweisshaltige Urin in seiner Farbe und sonstigen physicalischen Eigenschaften oft war, so dass er entweder gar keine Blasen bildete oder doch sehr grosse, schnell zerplatzende, oder eine braune, saturirte Färbung zeigte: so oft man durch Salpetersäure gar keinen Niederschlag hervorbringen konnte, so hat man doch stets angenommen, dass der durch Feuer gerinnbare Harn Eiweiss enthalten müsse. Ausser einigen neuern Beobachtungen von *Golding*, *Bird* und *Nauche* über das Vorkommen einer caseinartigen Materie im Harn der in den letzten Monaten sich befindenden Schwangern, giebt es doch auch ältere über gerinnbaren Harn, die nicht das Albumin, sondern Fibrin als die Ursache dieser Erscheinung annehmen. So hat *Brandis* bei Gelegenheit des Scharlach bemerkt, dass bei metastatisch in dieser Krankheit auftretenden Ergiessungen von gelatinöser Lymphe in die Bauchhöhle ein Urin entleert werde, der beim Erkalten erstarre. Einen sehr interessanten, hierher gehörigen Fall hat *H. Nasse* in den Untersuchungen zur Physiologie und Pathologie Heft II. S. 209 veröffentlicht, der einen Geistlichen betraf. Dieser entleerte einen weisslichen Harn, besonders Nachts, in sehr bedeutender Menge, welcher nach 10—15 Minuten von selbst gerann; oft war er schon in der Blase geronnen und wurde dann mit Mühe entleert. Dabei nahmen die Kräfte des Kranken wenig ab. Die Untersuchung ergab die Anwesenheit bedeutender Menge Fibrine, keine Blutkörperchen. Daneben befinden sich prismatische Krystalle im Harn, die *H. Nasse* als Harnstoff in Frage gestellt hat. Sie sind aber auf jeden Fall Tripelphosphate gewesen. Einen ähnlichen Fall erzählt *Nasse* daselbst, welchen *Elliotson* beobachtet und *Prout* analysirt hat.

Ich habe auch in einigen Krankheiten einen durch Hitze gerinnbaren Harn beobachtet, den ich durchaus nicht für Albuminhaltig ansehen kann, sondern in welchem die angestellten Reactionsversuche einen andern Stoff erkennen liessen. Für's Erste hatte der Harn, der durch Hitze

gerann, oft eine sehr saturirte Farbe, keinen Schaum, und dann war die Art wie Albumin coagulirt, von der dieses Harns sehr verschieden. Setzt man nämlich zu Harn von einem gesunden Menschen eine ziemliche Menge *Serum*, z. B. den achten Theil, so trübt sich der Harn durch Kochen ganz weiss, gleichmässig, ohne nach dem Erkalten Flocken des coagulirten Albumin fallen zu lassen. Setzt man ferner *Serum* zu gesundem Harn, so wird derselbe dadurch gar nicht trübe, weisslich, sondern er bleibt klar und sauer, wie er war; während der Harn, den ich durch Hitze zum coaguliren brachte, einen süsslich-faden Geruch hatte, schnell alkalisch wurde, oft in 24 Stunden, und dann durch Kochen nicht mehr coagulirte. Harn, zu welchem ich *Serum* zusetzte, wurde erst nach vier Tagen alkalisch, floss beim Ausgiessen wie Hühner-Eiweiss und coagulirte durch Hitze noch nach 14 Tagen. — Die Gerinnung des Harns, welcher eine andere Protein-Verbindung, als Albumin enthält, ist sehr bemerkenswerth: denn, die Mengen jenes Stoffs mögen auch noch so gering sein, so lässt der durch's Kochen von oben nach unten trübe gewordene Harn sehr bald Flocken erscheinen, die sich mit grosser Schnelligkeit auf den Boden des Reagens-Gläschen setzen. Auch pflegen diese Flocken gewöhnlich eine schmutzig grau-weisse Farbe zu haben, während das Albumin-Coagulum ganz weiss aussieht. — Ebenso, wie jener Harn, finde ich auch, dass das in *Nitrum* gelöste Fibrin durch Hitze coagulirt.

Die Versuche mit den gewöhnlichen Reagentien waren entschieden gegen die Annahme, dass die geronnene Materie Albumin sei. Denn es wurde durch die starken Mineralsäuren, Schwefel-, Salpeter- und Salzsäure, kein Niederschlag in dem Harn erzeugt; Essigsäure und Weinsteinsäure thun es auch nicht; alle diese Säuren klären vielmehr den trüben Harn auf. Dagegen macht ihn Oxalsäure, die sonst auch im *Serum*, wie die Essigsäure die Coagulation verhindert, noch trüber, und lässt ihn so auch beim Kochen. Die durch Kochen aus dem Harn nieder-

geschlagene, coagulirte Protein-Verbindung wurde dagegen durch Schwefelsäure mit blass violetter Farbe, durch Salzsäure, Salpetersäure, Essigsäure und Weinsteinsäure vollkommen gelöst; nur Oxalsäure that es nicht. Kaliumeisencyanür schlug aus der Lösung mit Essigsäure den Stoff erst gelblich, dann grün nieder. — Die Salze, wie Sublimat, essigsaures Blei, schwefelsaures Kupfer, fällten aus dem Harn die Protein-Verbindung am vollständigsten heraus.

Meiner Meinung nach ist dieser Stoff, der im Harn die Trübung bewirkte, eher Fibrine (Casein?), als Albumin, freilich in einem, sich der Fäulniss und Zersetzung annäherndem Zustande. Harn löst, wie ich bei einem Versuche gefunden habe, von dem Faserstoff nur unbedeutende Mengen in 24 Stunden auf: aber sie lassen sich durch Kochen leicht nachweisen. Der Harn hat dann auch jene blassgelbe, trübe Beschaffenheit und nimmt bald den faden, süsslichen Geruch an.

In folgenden Krankheiten habe ich nun einen solchen Harn beobachtet:

1) In einer *Endocarditis* des rechten Ventrikels. Der Harn dieses Kranken war sehr variabel: bald bernsteingelb, normal, bald sedimentirend (*Sed. later.*), bald gerinnbar. Er wurde dann immer in 24 Stunden alkalisch und enthielt grosse Massen von Tripelphosphaten. Besonders zeigte sich der gerinnbare Harn, als die Krankheit in Hypertrophie übergegangen war. Von dem Arzneimittel, der *Lobilia inflata*, die der Kranke erhielt, war das Erscheinen dieses Harns durchaus nicht abhängig.

2) Vom ersten bis fünften Tage einer *Pleuritis* mit starkem flüssigen Exsudat in der rechten Brusthälfte. Der Kranke schwitzte dabei stark und erhielt die beiden ersten Tage *Tart. stib.*, dann *Nitrum* und *Calomel.* Das Fieber und alle Erscheinungen waren sehr heftig.

3) In einer Pneumonie am dritten Tage, bei 32 Inspirationen und 116 Pulsschlägen. — *Nitrum* mit *Tartar. stibiat.*

Digitized by Google

4) Bei einem an *Catarrhus inflammat.* leidenden Kranken, dessen *Serum* weisslich-trübe war. Das Fieber war unbedeutend. — *Nitrum.*

5) Bei einem an *Conjunct. rheumat.-catarrh.* leidenden Kranken, dessen *Serum* ebenfalls weisslich-trübe und sehr schwer war. Diese Art *Serum* enthielt, wie die Untersuchung ergab und auch *Simon* gefunden hat, bedeutende Mengen eines fibrinartigen Stoffs. Bei diesem Kranken wechselte ebenfalls der Harn oft in seinen Eigenschaften ab: bald sedimentirte er *Sedim. later.*, bald war er normal, bald gerinnbar. Der Kranke hatte nie Fieber.

6) Bei einem an *Periostitis* des Hinterhaupts leidenden Kranken. Bei einer Compagnie des Füsilier-Bataillons kamen zu derselben Zeit vier dergleichen Fälle vor. In diesem Falle war die Entzündung in Eiterung übergegangen; unter dem anhaltenden Gebrauch von Cataplasmen zertheilte sich die Geschwulst und während dessen zeigte sich dieser gerinnbare Harn, der keine Eiter- oder Schleimkörperchen enthielt. Innerlich erhielt der Kranke Nichts: auch hatte er kein Fieber.

7) Ebenso zeigte sich dieser Harn bei einem Kranken, der an *Erysipelas faciei* gelitten hatte, und während der Reconvalescenz vier Abscesse bekam, jedesmal dann, wenn diese Abscesse durch die Anwendung der Cataplasmen zum Oeffnen gereift waren. Nach der Oeffnung verschwand diese Eigenschaft des Harns sogleich; nur hatte er dann ein oder zwei Tage Harnsäure-Krystalle gebildet.

Es ist unzweifelhaft, dass in diesen Fällen die fibrinartige Substanz in die gesunden Nieren ausgeschieden wurde: in den Fällen, wo ich das *Serum* an aufgelöstem Fibrin reich vorfand (bei 4 und 5), konnte dies aus dem Blute unmittelbar geschehen sein; in den beiden Fällen, wo sich Abscesse gebildet hatten, konnte entweder die Beschaffenheit des *Serum* dieselbe sein, und dann Ursache der Abscesse, oder was eben so wahrscheinlich, dieser Stoff konnte durch Resorption des Eiters aus den Abscessen

Digitized by Google

in's Blut gelangt und als fremder Körper durch die Nieren ausgeschieden werden. Eben so verhält es sich vielleicht bei den beiden Kranken mit *Pleuritis* und Pneumonie, denn deren *Serum* war ganz gelb und klar, wie es bei Entzündung der Brustorgane zu sein pflegt.

Ueberhaupt ist aber dieses pathologische Phänomen in seiner Erklärung äusserst schwierig und mehr als eine Deutung zulassend, zumal wenn man bedenkt, dass bei dem Erscheinen des Albumin oder Fibrin (Casein?) im Harn der Harnstoff bedeutend abnimmt. Eine Erklärung, die ich mir darüber gebildet habe, ist bis jetzt noch zu sehr Hypothese, als dass ich sie vortragen könnte: ich werde sie daher, bis ich noch mehr Thatsachen gesammelt habe, ruhen lassen, und glaube, dass durch diese wenigen Beobachtungen, die ich anzuführen hatte, hinlänglich dargethan ist, dass man bei der Untersuchung des Harns auf seine Gerinnbarkeit genauer und umständlicher zu Werke gehen muss, als es zeither der Fall gewesen zu sein scheint, wo jeder gerinnbare Urin als albuminhaltig angesprochen wurde.

---

## Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Dr. *Behr*, practischem Arzte in Bernburg.

---

(Fortsetzung.)

### 2. Spinalirritation mit tetanischen Erscheinungen.

Ein etwa 30jähriger Lehrer hatte schon seit einem Jahre an hypochondrischer Verstimmung, Dyspepsie u.s.w. gelitten und war von mehrern Aerzten bald allopathisch, bald homöopathisch, bald hydropathisch behandelt, als er im Mai 1842 auch meinen Rath begehrte. Magen- und Unterleibsdruck, Verstopfung, nicht selten Rückenschmerz

Digitized by Google

gab der kräftig gebaute Patient als Hauptleiden, und als Ursache derselben ein aus der Grippe entstandenes nervöses Fieber und sitzende Lebensart an. Er hatte deshalb viel in freier Luft sich aufgehalten und öfters kleine Fussreisen gemacht. Nicht unwahrscheinlich war mir, dass frühere geschlechtliche Reizungen zu dieser Spinalirritation beigetragen und wohl eine bedeutendere Krankheitsursache abgegeben hatten. Viermal täglich *Tinctura Kalinae gtt. XXV*, Milchdiät, mässiges Gehen waren mein Rath, der 10 Tage hindurch befolgt wurde. Unregelmässiger Stuhlgang erforderte dann die Anwendung kühlender Abführungen, zu welchen mit dem besten Erfolge das kohlensaure Bitterwasser des Dr. *Meyer* genommen wurde. Im Juni nahm Pat., dessen dyspeptische Leiden wieder mehr hervortraten, dreimal täglich *Chin. sulph. gr.* $\frac{1}{6}$, *Rad. Rhei gr. IV*, und fühlte sich dabei wohler. Gegen Ende des Juli rieth ich dem Manne eine Brunnenkur in Berlin an und empfahl ihn einem meiner ärztlichen Freunde daselbst, der ihn in *Soltmann's* Anstalt den Mariakreuzbrunnen trinken liess. Erst im Anfange des Septembers sah ich den Kranken wieder, der mich versicherte, sich ganz wohl zu fühlen.

Am 23. September rief man mich zu dem Manne, der, in einer fremden Wohnung während eines unbedeutenden Gesprächs plötzlich stockend, mit krampfhaft verdrehtem Oberkörper besinnungslos von dem Stuhle zu Boden gesunken war. Man hatte den im Gesichte und an den Händen eiskalt sich anfühlenden Kranken, der auf dem Fussboden lang und steif ausgestreckt lag und nur den Hals nach rechts drehte, auf ein Sopha, und da dieses zu kurz war, mit vieler Mühe in eine halbsitzende Lage gebracht. Seine schon immer etwas glotzenden Augen waren noch mehr hervorgetrieben und bewegten sich im Kreise herum, anscheinend voller Verwunderung über die Umgebung, dabei bewegte sich der Kopf fast rhythmisch von rechts nach links und umgekehrt, während der ganze Rücken steif war und sich nicht bewegen

liess. Fortwährender krampfhafter Husten brachte blutigen Schaum zwischen die Lippen und ängstlich schien der Kranke nach Luft zu suchen, wobei der *Thorax* fast gar nicht gehoben wurde. Die Puls- und Herzschläge waren sehr frequent, klein und zitternd. Automatisch wurden die krampfhaft ausgestreckten Hände nach den Genitalien bewegt; es schien zuweilen als glaubte Pat. die Beinkleider geöffnet und die Genitalien entblösst. Er kannte weder seinen Bruder noch mich, und erst nachdem Senfspiritus auf der entblössten Brust Reizung der Haut und zugleich der Augen bewirkt hatte, war es möglich demselben halbstündlich einen Esslöffel voll von *Rec. Acid. mur. c. Laud. liq. S.* $\overline{aa}$ *scr. j, Syr. Rub. Id. unc.* ß, *Aq. Meliss. unc. VI* einzuflössen. Die Bewegungen der Hände nach den Genitalien wechselten nun mit den nach der Brust ab. Nach einer Stunde konnte Pat. mit mir in seine nahe Wohnung gehen, indessen war sein Gang steif und der eines Berauschten. Er war nach einem kurzen Spaziergange in das Haus gekommen und erinnerte sich des daselbst geführten Gesprächs vollkommen. In diesem wurde er durch Schwindel und Vergesslichkeit unterbrochen und erinnerte sich nur noch, wie unangenehm es ihm gewesen, nach Worten suchen zu müssen und durchaus keine passenden finden zu können. Vermehrter Schwindel raubte ihm die Besinnung ganz. Eine Veranlassung zu diesem Krampfanfalle konnte er jetzt und auch später nicht angeben. Am andern Morgen war der Mann seinen Schulgeschäften nachgegangen, blieb auch an den folgenden Tagen bis auf leichte Beschleunigung der Puls- und Herzschläge nach kurzen Gängen wohl und machte in den Michaelisferien eine Reise nach Berlin, von der er nach seiner Versicherung am 18. October ganz munter zurückgekehrt war.

Am 30. November war der Mann Morgens, nachdem er mit seinem Vater lebhaft über Schulangelegenheiten gesprochen und dabei ein stetes Recken und Dehnen im Rückgrathe gehabt hatte, plötzlich, wie ein aufgerichtetes

Stück Holz, niedergefallen. Vor schwerem Falle hatte ihn der hinzuspringende Vater geschützt, den Fall selbst konnte er nicht verhindern, da auch er von dem Fallenden mit niedergerissen wurde. Er lag bei meiner Ankunft noch besinnungslos und lang ausgestreckt auf dem Fussboden und wurde von mir, indessen mit nicht geringer Anstrengung, aufgerichtet und auf die Füsse gestellt. Der ganze Körper war steif und es drehte sich wie früher nur der Kopf hin und her, aber nur seitwärts. Mit Unterstützung konnte Pat. die ebenfalls starren Unterextremitäten etwas fortbewegen und so zum Sopha gebracht werden. Ich versuchte hier, den Kranken wieder in eine liegende Stellung zu bringen, allein es ging nicht, die Unterextremitäten bildeten mit dem übrigen Körper einen starren rechten Winkel. Das bleiche Gesicht und die Extremitäten waren kalt, zwischen den Lippen zeigte sich schaumiges Blut, Husten weniger häufig als während des ersten Anfalls, Puls- und Herzschlag vibrirend. Pat. bewegte die Hände wieder nach den Genitalien und suchte diese mit Taschentüchern zu bedecken; der Urin war während des Liegens auf den Fussboden reichlich abgeflossen. Man hatte dem Kranken Senfspiritus auf die Brust gebracht und ich verordnete eine Salpeterauflösung. Nach und nach hob sich der Puls, die Besinnlichkeit kehrte wieder und nach einer Stunde war bis auf grosse Abspannung und Steifigkeit des Rückgrathes das Wohlbefinden eingetreten. Namentlich war die Brust ganz frei und die Untersuchung der Mundhöhle zeigte, dass von einzelnen Bisswunden der Zunge und Lippen das Bluten entstanden war. Wahrscheinlich war auch beim ersten Anfalle die bedeutendere Blutung auf die nämliche Weise verursacht und durch Hinabfliessen des Blutes in den Kehlkopf das fortwährende Hüsteln entstanden. Von dem besorgten Vater über den Zustand seines Sohnes befragt, erklärte ich, dass, obschon die Anfälle jetzt noch keine epileptischen seien, sie doch leicht in wirkliche Epilepsie übergehen könnten. Auf jeden Fall wären sie durch

Digitized by Google

Reizung des Rückenmarkes erregt. Sowohl bei dem Vater, als dem Kranken erkundigte ich mich sorgfältig nach den möglichen Gelegenheitsursachen, liess mir von dem Kranken die kürzlich geführte Lebensweise, Diät u. s. w. genau angeben, konnte aber aus allen Angaben keinen Aufschluss über die Entstehung der Krampfanfälle erhalten. Zufällig sah ich auf dem Tische unter Büchern eine Arzneischachtel stehen und auf mein Befragen antwortete der Kranke ganz kurz, die Vorschrift zu der Arznei rühre noch von dem Berliner Arzte her, und sprach von etwas Anderm. Mein scharfes Auge hatte aber entdeckt, dass die Etikette der Schachtel in einer der hiesigen Apotheken geschrieben war und in dieser erhielt ich Aufschluss über die räthselhaften Krampfanfälle.

Der von mir vorgeschlagene Berliner Arzt hatte dem Manne nicht genügt und war mit einem andern, der mehr Ruf bei Hypochondern hat, vertauscht. Pat. erhielt von diesem zwei Recepte, Nr. I: *Rec. Extr. Rhei comp. dr. jj, Lactis sulph. scr. jj, Extr. Nuc. Vomic. scr. j, Ol. Cajeput. gtt. xij, Pulv. Rad. Rhei gr. vj. f. pil. pond. gr. jj. S.* Morgens und Abends vier Pillen; Nr. II: *Rec. Extr. Rhei s. dr. jj — Rhei comp. scr. jj — Nuc. Vomic. gr. xvj — Pulv. Rad. Rhei scr. j f. pil. pond. gr. jj. S.* Abends und Morgens vier Pillen. In Berlin waren die beiden Recepte muthmaasslich einmal gefertigt, hier in Bernburg Nr. I am 27. Aug., 12. Septbr., 25. Octbr., 3., 15. und 30. Novbr.; Nr. II am 27. Aug. und 14. Septbr. Hier wie dort war dazu *Extr. Nuc. Vom. spirituosum* genommen, weil der Arzt *Extr. Nuc. vomicar.* geschrieben und das wässrige Extract in der preuss. Pharmacopoe unter dem Namen *Extractum Nucis Vomicae* aufgeführt ist. Allerdings fehlte der wichtige Beisatz *spirituosum*. Vor dem ersten Krampfanfalle hatte Pat. muthmaasslich von der Mitte August, also 5 bis 6 Wochen hindurch, gegen 100 Gran des spirituösen Extracts, also Morgens und Abends jedesmal $\frac{5}{4}$ Gran genommen. Vom 9. September findet sich ein Recept (III) *Rec. Acid. phosphor., Extr. Ratanh. āā dr. jj.*

*f. pil. pond. gr. jj. S.* Um 10 und um 4 Uhr 4 Pillen. Nach dem ersten Anfalle war Pat. bei seinem Arzte in Berlin und wir finden am 28. September die Verordnung Nr. IV. *Rec. Decoct. Sarsaparill. unc. IV, Tr. Chin. comp. Syr. Cort. aur. āā dr. vj, Spirit. nitr. aeth. scr. jj. M. S.* Alle drei Stunden 1 Esslöffel voll. Wahrscheinlich schon in der Mitte des Octobers erhielt Pat. den Rath seines Berliner Arztes, die Kur mit den Pillen Nr. I anzufangen und am 25. October wurden die Pillen wieder in Bernburg gefertigt (vermuthlich als die Berliner Portion verbraucht war), so dass der folgsame Kranke bis zum 30. November *Extr. Nuc. Vom. spirit. dr. j*, also täglich zwei Gran erhielt. Daneben wurden vom 3. bis 30. Nov. auch die Pillen Nr. III gebraucht.

Nach allen Beobachtungen, die man über die Wirkung der *Nux Vomica* hat, musste ich dem Vater des Kranken erklären, dass sein Sohn sowohl im September als im November durch die Pillen vergiftet sei und beim Fortgebrauche derselben sich wahrscheinlich eine Epilepsie entwickeln werde — eine Erklärung, die dem Vater ganz unwahrscheinlich schien, da nach seiner Ansicht ein titulirter Berliner Arzt so etwas besser wissen müsse. Er fragte deshalb seinen zur Zeit kranken Hausarzt, ob nicht dennoch die Pillen fortgenommen werden könnten, da auch der als Chemiker bekannte Apotheker geäussert habe, in den Pillen sei nicht viel Strychnin enthalten und man gebe von diesem noch grössere Dosen. Der Arzt, durch mich schon von den Krankheitszufällen unterrichtet, stimmte meiner Ansicht bei. Strychnin oder *Nux Vom.* vergiften oft in sehr kleinen Gaben; so sah *Girl* in Laudau schon nach *Strychn. sulph. gr.* $\frac{1}{8}$, Morgens und Abends gegeben, Vergiftungszufälle (Jahrb. d. ärztl. Vereins z. München. III.); *N.* in N. berichtet im med. Correspondenzblatte rhein. und westphäl. Aerzte, 1842 No. 22: „Ich hatte einer an Erethismus des Colons leidenden Frau *Extr. Nuc. Vom.*, vorsichtigerweise mit dem Zusatze *aquosum*, so wie zum Glück für meine Kranke und mich nur zu einem halben

Gran verordnet. Kaum war die erste Gabe genommen, so wurde ich gerufen, weil die Frau heftige Zuckungen bekommen hatte. Es waren Stösse, ganz von dem Aussehen, wie sie nach Strychnin erfolgen. Die angewendeten Gegenmittel beschwichtigten zwar für damals diese Aufregung, es blieb jedoch bei der Frau eine solche Geneigtheit des Rückenmarkes auf Erzeugung regelwidriger Bewegungen zurück, dass noch Wochen nachher eine Gemüthsbewegung bei der übrigens wieder wohl gewordenen Frau vorübergehende Stösse in den Gliedern hervorrief." — Bei Spinalirritation, wozu dieser und mein Fall gerechnet werden muss, wirken auch sehr kleine Gaben der *Nux Vomica* stärker, als in Fällen, wo *Torpor* Statt findet und bei denen man die Anzeige zu diesem Mittel hauptsächlich findet. Hat in obigem Falle die *Ratanha* als Gegengift gewirkt, oder durch Obstipation einen längern Aufenthalt der Pillen in dem Darmkanal bewirkt? Hat das *Acid. phosphor.* die *Nux Vom.* mehr erschlossen und eine heftigere Wirkung derselben hervorgebracht? Auffallend ist, dass die beiden Anfälle gegen Ende des verschriebenen Quantums der Pillen eintraten. Waren diese dann weniger löslich und wirkten sie vielleicht in Masse aufgelöst, so nachtheilig?

Aufmerksam auf Vergiftung mit *Nux Vomica* musste bei den beiden Anfällen machen, die Steifheit des ganzen Körpers, vorzüglich des Rückgrathes, die bei allen durch diese Substanz bewirkten tödtlichen Vergiftungen wahrgenommen ist. In den von *Ollier* und *Jul. Cloquet* erzählten Fällen dauerten die tetanischen Paroxysmen 24 Stunden hindurch, und *Ollivier* und *Orfila* fanden die Muskeln selbst nach dem Tode noch krampfhaft zusammengezogen. Nach *Christison* sind *Tetanus* und *Trismus* die einzigen Krankheiten, welche der Vergiftung mit *Nux Vom.* ähnliche Wirkungen hervorbringen. Aber jene Krankheiten sind nie so schnell tödtlich, als die rasch verlaufenden Fälle von Vergiftung mit *Nux Vomica;* auch verursachen sie nie die Symptome der Irritation, die bei den

Digitized by Google

Fällen von langsamerem Verlaufe beobachtet worden sind. Die tetanischen Erscheinungen entstehen bei jenen Krankheiten nur langsam, bei der Vergiftung schnell. *Christison* bemerkt, dass man die *Nux Vomica* in kleinen, häufig wiederholten und allmählig gesteigerten Gaben geben und dadurch genau die Erscheinungen des *Tetanus* durch natürliche Ursachen herbeiführen und nachahmen könne. — Aehnliches wie im obigen Falle beobachtete *Levié* bei einer Vergiftung mit *Nux Vom.* Kälte und Steifheit der Unterextremitäten, Schmerzgefühl in ihnen und im Rücken, dann tetanusartige Krämpfe. Auch die obern Extremitäten fühlten sich kalt und steif an, standen aber dem Willen des Kranken mehr zu Gebote.

Ferner hätte aufmerksam machen sollen die durch tonischen Krampf der Thoraxmuskeln entstandene Verhinderung der freien Circulation und die gewaltigen Anstrengungen Luft zu schöpfen, ferner die Unterdrückung der Herzthätigkeit. *Ollier* fand in der Leiche eines durch *Nux Vom.* Vergifteten das Herz welk, leer und blass.

Interessant bleibt bei meinem Kranken die unfreiwillige Entleerung der Harnblase und die steten Versuche die Genitalien zu bedecken. Wahrscheinlich wurden die automatischen Bewegungen durch Kältegefühl verursacht. *Orfila* und *Ollivier* fanden in einem Falle starke seröse Ergiessung auf der Oberfläche des kleinen Gehirns und Erweichung der ganzen Rindensubstanz des Gehirns, vorzüglich aber des kleinen. *Flourens'* Vermuthung, dass die *Nux Vomica* besonders auf das kleine Gehirn wirke, erhält durch meine Beobachtung eine neue Bestätigung.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

# Vermischtes.

## 1. Erblindung in Folge von Masern.

Ein Knabe von vier Jahren hatte fünf Tage an den Masern gelitten, als plötzlich convulsivische Bewegungen des rechten Arms, rechten Ober- und Unterschenkels und Delirien entstanden waren. Die Ursache war hier wohl Entzündung des Gehirns oder doch der Gehirnhäute und der Lungen, denn die Hitze des Kopfs bei dem Kleinen war bedeutend, der Husten anhaltend und der Puls so schnell, das er kaum zu zählen war. Die sofort eingeleitete strenge antiphlogistische Behandlung durch Blutegel, Calomel, Senfumschläge an die Waden, spanische Fliegen im Nacken und kaltes Wasser, durch Tücher oder in einer Blase auf den Kopf angewandt, beseitigten erst nach einigen Tagen das Entzündungsfieber. Obgleich es nun zur Besserung ging, so trat doch durch die nun deutlich sich aussprechende Blindheit beider Augen jetzt wieder grosse Besorgniss ein, denn der Kranke sah keinen Gegenstand, auch nicht das vorgehaltene brennende Licht. Der Appetit war übermässig, gierig, der Schlaf selten. Ich liess, da ich die Blindheit von noch fortdauernder entzündlicher Affection des Gehirns, der Gehirnhäute und der *Nervi optici* und von erfolgter Exsudation im Kopfe herleitete, die kalten Umschläge fortsetzen, erhielt die Stellen, wo das *Empl. Canth.* gelegen hatte, in Eiterung, liess oft neue Senfpflaster legen und gab innerlich *Calomel* zu *gr. ij* mit *Rad. Rhei gr. vj* täglich dreimal. Durch diese von den Eltern genau befolgte Behandlung gelang es in der vierten Woche (nach der ersten Wahrnehmung der Erblindung), dass der Kleine vorgehaltene Gegenstände wieder sah. Er wurde gänzlich hergestellt.

Wittenberge. Kr. Chir. *Lösch.*

## 2. Zähne beim Fötus. Wolfsrachen die Diagnose bei der Entbindung täuschend.

Eine Erstgebärende hatte früh an demselben Tage, an welchem ich zu ihr gerufen ward, zu kreissen angefangen. Eigentliche Wehen hatten nur in schwachem Grade Statt gefunden und bereits vor meiner Ankunft ganz aufgehört. Bei der Untersuchung wurde der linke Arm des Kindes vorgefallen angetroffen, weshalb zur Wendung geschritten wurde. Obgleich aber der Muttermund weit geöffnet war, so war es mir doch nicht möglich, mit der Hand im *Uterus* zu den Füssen zu gelangen, indem die Wandungen der Gebärmutter sich eng und fest um die Körpertheile des Fötus zusammengezogen hatten. Zu meiner grossen Verwunderung gelangte der untersuchende Finger in eine durch scharfe, entblösste Knochenränder gebildete Oeffnung von fast rundlicher Form und einer Weite, welche der Spitze des Fingers entsprach und durch das Andringen desselben nicht vergrössert werden konnte. In der rechten Unterbauchgegend der Gebärenden zeigte sich nach aussen eine harte, isolirte, umschriebene Hervorragung von der Höhe eines Zolles, die mit dem *Uterus* in näherm Zusammenhange zu stehen schien. Unter diesen ungewöhnlichen Umständen wünschte ich die Herbeirufung eines zweiten Geburtshelfers, weshalb der Hebammen-Lehrer Dr. *Löscher* aus Lübben zu der Kreissenden geholt wurde. Inzwischen bemühte ich mich durch einen Aderlass und krampfstillende Mittel die Strictur der Gebärmutter zu heben. Als der Dr. *Löscher* herbeigekommen war und sich von der Lage des Kindes unterrichtet hatte, gelang diesem Geburtshelfer sehr bald die Wendung des Kindes auf die Füsse, und zwar in der Seitenlage der Gebärenden, nur war die Entwicklung des Kopfes schwierig und hatte eine längere Dauer. Das Kind, welches während der Extraction noch Lebenszeichen von sich gab, starb aber während der Herausförderung des Kopfes. Es fand sich nun, dass dasselbe einen mit

Digitized by Google

scharfen Schneidezähnen dicht besetzten Wolfsrachen hatte, worin also die Erscheinung, welche mich bei der Untersuchung stutzig gemacht, ihre Erklärung fand. Die Entbundene überstand übrigens ihr Wochenbett ganz gut.

Finsterwalde. Dr. *Burdach.*

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

---

**Taschen-Encyclopädie** der practischen Chirurgie, Geburtshülfe, Augen- und Ohrenheilkunde, für Aerzte, Wundärzte und Studirende. Von Dr. *Martell Frank*. pract. Arzte in Würzburg. Würzburg, 1842. IV und 1186 S. 16.

(Wir können und wollen nicht sagen, dass der Vrf. die Aufgabe, die er sich gesetzt, nicht zweckgemäss erfüllt habe, ganze grosse practische Disciplinen in ein Buch für die Tasche zusammenzudrängen — es ist aber immer ein übles Zeichen der Zeit, wenn solche Bücher, deren Saison jetzt indess wohl eigentlich vorüber ist, erscheinen. Wehe namentlich den „Studirenden", für die Herr *F.* seine Arbeit ja auch ausdrücklich bestimmt hat, wenn sie ihre Kenntnisse aus solchen Büchern schöpfen, die — man kennt die beliebten Worte, die auch der Vrf. wieder (in der Vorrede) gebraucht — einer „practischen Tendenz huldigen, die mehr das Leben als die Schule im Auge hat." Vorerst die Schule, meine jungen Herrn, das Leben findet sich von selbst hinterdrein!)

---

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, **sogleich** zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der **Herausgeber** *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 23.** *Berlin, den 10ten Juni* **1843.**



Mittheilungen aus der Praxis. Vom Kr. Phys. Dr. Schubert. (Neuralgia ischiadica. — Erysipelas. — Protoioduretum Hydrargyri.) — Operative Mittheilungen. Vom Dr. Gerold. (Schluss.) (Augenlidkrampf. — Ectropium. — Entropium. — Thränenfistel. — Balggeschwülste am Auge — Nasenbildung. — Nasenpolypen. — Hasenscharte.) — Heilung von chronischer Heiserkeit durch Kali hydrojodicum. Vom Dr. Helmbrecht. — Krit. Anzeiger.


## Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Kreis-Physicus Dr. *Schubert* in Dramburg.

### 1. *Neuralgia ischiadica.*

Seit länger als anderthalb Jahren behandle ich einen gegen sechzig Jahre alten Mann an diesem Uebel ohne allen und jeden Erfolg. Im Anfange nahm der Schmerz die hintere und seitliche Fläche des linken Oberschenkels ein und erstreckte sich zuweilen bis zum Knie herab, war aber nie sehr heftig. Später wurde der äussere Knöchel und äussere Fussrand des linken Fusses Sitz eines ziemlich heftigen Schmerzes. Seit beinahe einem Jahre leidet besonders der rechte Fuss, und zwar erstreckt sich der äusserst heftige Schmerz von der Mitte der vor-



Digitized by Google

dern Fläche des Unterschenkels bis zum Fussrücken und bis zu den Zehen. Der wüthendste Schmerz hat seinen Sitz gewöhnlich im kleinen Zehen, kommt wie ein Blitz, so dass der Mann plötzlich in das fürchterlichste Geschrei ausbricht, und verbreitet sich bis zur Mitte des Unterschenkels. Wenn, was nur selten der Fall ist, der Schmerz in der Mitte des Unterschenkels anfängt und sich abwärts verbreitet, ist derselbe nie so heftig als im umgekehrten Falle. Nicht selten wird auch gleichzeitig der linke Fuss auf die angegebene Art ergriffen, doch nie so heftig, als der rechte. In der Nähe des Sitzbeinhöckers hat der Kranke gleichzeitig nie Schmerz, dagegen sehr häufig ein ungemein heftiges Brennen am After, ohne dass hier irgend Etwas zu sehen wäre. Der Anfall des Schmerzes kommt regelmässig alle Tage, sehr oft auch zweimal, doch ist der zweite Anfall, der gewöhnlich gegen Abend erscheint, nie so heftig als der erste, um vier oder fünf Uhr des Morgens erscheinende. Aeusserst merkwürdig ist, dass nicht selten eine namenlose Angst die Stelle der Schmerzanfälle vertritt. Der Kranke bricht dann, ohne den geringsten Schmerz zu haben, plötzlich in heftiges Weinen aus, und schildert die Quaalen seiner Angst als entsetzlich. Unterschenkel und Füsse sind, wie auch schon in frühern Jahren, sowohl in als ausser dem Anfalle, immer mehr kühl. Der Appetit ist meist gut, der Stuhlgang, seit vielen Jahren schon träge, erfolgt seit zwei Jahren selten freiwillig, die Urinblase thut ihre Schuldigkeit. Der Schlaf ist in der Regel sehr gut. Der Kranke war früher Soldat, hat als Officier die Feldzüge der drei letzten Kriegsjahre mitgemacht, während dieser Zeit die Krätze gehabt, welche durch Salben geheilt wurde, und später sich viel mit der Jagd beschäftigt. Besonders gern ging er auf den Anstand, wobei er sich öfter erkältete und rheumatische Beschwerden zuzog. Stets ein Verehrer des zweiten Geschlechts, wurde er vor ungefähr zwanzig Jahren syphilitisch, aber in kurzer Zeit von einem Arzte durch *Mercurialia* geheilt. Vor

Digitized by Google

ungefähr funfzehn Jahren fühlte er zuerst Muskelschwäche in den untern Extremitäten, sein Gang wurde nach und nach unsicher, schlotternd. Dieses Uebel nahm mit jedem Jahre zu, so dass der Kranke schon Jahr und Tag vor dem Eintritt der Neuralgie sich nur mit Hülfe von Krükken bewegen konnte. Bei der Behandlung wurden alle diese Umstände wohl erwogen, auch *Romberg's* Rath, auf die Organe der Beckenhöhle besondere Rücksicht zu nehmen, nicht unbeachtet gelassen. Aber die Erfüllung aller und jeder causalen Indication hatte keinen Erfolg; eben so thaten *Ol. Terebinthin. rectif.*, Vesicatorien, die endermatische Anwendung und Einreibung des Veratrin, kalte Klystire, Klystire mit Opium, *Ol. Terebinth.*, Einwickelungen des Körpers in kalte nasse Decken u. s. w. nicht das Geringste. Auch die endermatische Anwendung des *Morphium aceticum*, als Palliativ, hatte nicht nur keinen Erfolg, sondern vermehrte noch die Schmerzen. Dagegen thut der innere Gebrauch dieses Alcaloids dem Kranken sehr wohl. Sowohl der Schmerz, als auch die diesen öfter vertretende fürchterliche Angst weichen schnell diesem göttlichen Mittel. Aber ich habe mit demselben nach und nach bis auf 4 Gran, sage vier Gran, *pro dosi* steigen müssen! Binnen Einem Jahre hat der Kranke gegen sieben Unzen dieses Alcaloids verschluckt! Stets zeigte sich dasselbe als reines *Anodynum;* nie habe ich Narcose, orgastische Thätigkeit im Blute, Hitze, Schweiss, Nasen- oder Hautjucken, Harnverhaltung u. s. w., wie andere Beobachter, darnach wahrgenommen.

---

## 2. *Erysipelas totius corporis.*

Bei einem Manne, der, in Folge eines organischen Fehlers des Herzens, an Brust- und Bauchwassersucht und starkem Oedem der Füsse litt, sah ich, nach vorausgegangenem Fieber, einen allgemeinen und gleichzeitigen Ausbruch der Rose. Gesicht, Hals, Nacken, Brust und Bauch waren mit kleinern oder grössern, hin und



Digitized by Google

wieder zusammenfliessenden Blasen bedeckt, die eine gelbliche Flüssigkeit enthielten, und nach dem Aufplatzen eine gelbliche Borke bildeten. Die Borke am Bauche wurde von einer grossen Menge Wasser, was sich mehrere Tage lang ergoss, gleichsam weggeschwemmt, so dass der Kranke von allen hydropischen Beschwerden frei wurde. An den Extremitäten schien das Uebel zu schwanken zwischen *Erythema laeve* und *Erysipelas oedematosum*; doch fand überall Desquamation Statt. Das Wasser fand sich bald wieder ein, da der organische Fehler des Herzens, bedeutende Erweiterung, nicht beseitigt werden konnte, und hat der Kranke seit dieser Zeit zweimal wieder *Erysipelas pustulosum* im Gesicht gehabt. Die Haut dieses Mannes ist ausserordentlich unthätig; von Schweiss ist nie bei ihm die Rede, und die acht Tage von ihm getragene Leibwäsche ist so rein, als wie beim Anlegen. Eben so unthätig sind die Nieren, und durch kein Mittel kann die Thätigkeit derselben und der Haut erhöht werden. Jedes *Diureticum* und *Diaphoreticum* bewirkt bei dem Manne copiöse, wässrige Durchfälle.

---

### 3. *Protoïoduretum Hydrargyri.*

Das Quecksilberjodür scheint von deutschen Aerzten wenig gebraucht zu werden, da man es in den Apotheken selten vorfindet. Und doch gehört dasselbe zu den heilkräftigsten Mitteln. Seit Jahren wende ich dasselbe, sowohl innerlich als äusserlich, bei herpetischen Uebeln, Scrophelgeschwüren, hartnäckigen Drüsengeschwülsten u. s. w., wo mich sonst andere Mittel im Stich liessen, mit dem besten Erfolge an. Am besten wird dasselbe aus einer Auflösung des salpetersauren Quecksilberoxyduls durch eine Auflösung von Jodkalium gefällt. Innerlich gebe ich es zu gr. $\frac{1}{8}$ — gr. iß; zum äussern Gebrauch lasse ich sechs bis zehn Gran mit zwei Quentchen Fett mischen. Eine grössere Quantität Salbe anfertigen zu

lassen, ist nicht zweckmässig, da dieselbe, durch Bildung von Quecksilberjodid, leicht ätzend wird, was die pomeranzengelbe Farbe anzeigt.

---

## Mittheilungen aus meiner augenärztlichen, operativen und geburtshülflichen Praxis.

Vom

Dr. *Gerold*, pract. Arzte zu Acken an der Elbe.

(Schluss.) *)

### 5. Die Operation des Augenlidkrampfes.

*Johann St.*, ein Fischer in den Sechzigern, bekam in Folge einer Erkältung einen Krampf in den Augenlidern dergestalt, dass er sie durchaus nicht öffnen konnte. Je mehr es dies meditirte, desto fester schlossen sich die Augen, und beim gewaltsamen Oeffnen durch fremde Kraft konnte man eher die Winkel des Auges blutig reissen, als die Eröffnung bewerkstelligen. Das causale Moment war Rheumatismus, und vergebens hatte der arme Mann viel angewandt, ohne im mindesten Besserung zu verspüren. So verstrich eine geraume Zeit, bis er auch meine Hülfe deshalb beanspruchte. Ich fand den oben geschilderten Zustand, jedoch, sonderbar — der Mann öffnete des Nachts seine Augen von selbst vollkommen, und bei Mondeshelle merkte er recht gut, dass er des gesunden Sehsinnes sich vollständig bedienen könne. Aber das einbrechende Tageslicht führte sein Leiden wieder herbei, das immer heftiger zu werden schien.

Gemäss der ursächlichen Verhältnisse gab ich *Antirheumatica*, *Antispasmodica*, etablirte eine Fontanelle an den Schläfen; Alles vergebens. Nun schritt ich zu einer

---

*) S. No. 11 d. J. *C.*

regelmässigen Sublimatkur; ohne Erfolg. Auch die *Zittmann*'sche Cur war nutzlos zu Rathe gezogen. Kurz der Mann war und blieb unfähig, das Auge zu öffnen. Da der Krampf des Tages nur so heftig war, kam ich auf die Idee eine *Intermittens quotidiana larvata* zu supponiren, und reichte Chinin. Es blieb beim Alten. Die Operation der Durchschneidung des *Orbicularis palpebrarum* war die einzige Zuflucht, und wir Beide, der Kranke und ich, waren dazu entschlossen. Ein dünnes feines Brettchen wurde am äussern Augenwinkel unter das Oberaugenlid beölt eingeführt; mit einem sehr dünnen, sichelförmigen Messer arbeitete ich mich zwischen Haut und Muskel dicht oberhalb des *Tarsus* anfangend bis zum Oberaugenhöhlenrand durch, das Messer platt haltend, so dass dessen Schärfe der Schläfe, dessen Rücken der Nase zugewandt war. Hier drehte ich das Messer mit nach hinten gelegter Schärfe und schnitt alle dahinterliegende Theile bis auf's eingeführte Brettchen durch; eben so machte ich es auf der andern Seite, und nach der Verhältnisslage am untern Augenlid. Jetzt war Pat. glücklich; seine Augen waren geöffnet, und obschon er sie nicht genugsam schliessen konnte, vergoss er mit seiner danebenstehenden Frau Freudenthränen. Leider aber war nach etwa sechs Tagen Alles, Alles beim Alten. Wiederum, in der Idee, ich hätte einige Fasern undurchschnitten gelassen, wurde die Operation, wie oben geschildert, ausgeführt; leider aber mit demselben Ausgang. Bei so trostlosen Umständen entschloss ich mich zu folgendem Verfahren. Nachdem ich ein dünnes, beöltes Brettchen hinter das obere Augenlid des linken Auges grade vor die Pupille geführt hatte, machte ich von vorn nach hinten einen Kreuzschnitt, welcher Haut, Muskel und Schleimhaut bis aufs Brettchen spaltete. Die so entstandenen vier Läppchen beraubte ich der äussern Haut und heilte sie äusserlich umschlagend so an, dass die Schleimhaut die ganze Oeffnung besäumte. Das dermaassen gebildete Loch war der Pupille gegenüber und hierdurch sah Pat. die ihn umgebende

Digitized by Google

Welt vollkommen. Konnte er seine Lider öffnen, so war das Loch nicht störend, waren sie aber krampfhaft geschlossen, so that ihm das Loch die besten Dienste. Zum Schutze des Auges empfahl ich ihm eine Brille, wie die sogenannten Eisenbahn-Brillen, und *St.* reiste froh nach Hause.

---

## 6. Die Bildung der Augenlider und 7. Das *Ectropium* des untern und obern Augenlides.

Wer diese Operationen üben will, dem bietet meine Gegend ein reiches Feld dar. An der Saale, und namentlich in der Nähe der Vereinigung dieses Stromes mit der Elbe, kommt der *Carbunculus* sehr häufig zur Behandlung, und nicht ungern hat er seinen Sitz an den Augenlidern. Theils seiner fressenden und in die Tiefe greifenden Natur gemäss, theils in Folge der ihm entgegen zu setzenden energischen Kunsthülfe läuft diese Krankheit, wenn sie sich an die Lider placirt hat, mit grösserer oder geringerer Verstümmelung dieser Körpertheile ab. Bald entstehen Defecte grössern oder kleinern Umfanges, meist aber das *Ectropium* des untern, so wie des obern Augenlides darnach. Niemals ist mir bei grössern Defecten die Transplantation gelungen, die ich immer von der Wange aus versucht hatte. Die Heilung des *Ectropii* des Ober-Augenlides gelang zwar, aber Patientin, die Tochter des Gutsbesitzers *Gerike* aus Gerbitz, konnte das Lid nicht mehr vollkommen schliessen. Auch das *Ectropium* des untern Augenlides, wo die äussere Haut auf den Unteraugenhöhlenrand fest angewachsen ist, gelingt selten. Am meisten hat mir ein der *Dieffenbach*'schen Methode analoges Verfahren genützt. Bei der *L. Brüning* aus Susigke, wo die äussere Haut fest an den Unteraugenhöhlenrand angewachsen war, hatte ich nämlich folgendes Manöver ausgeführt. Nachdem ich den hintern Theil der

Digitized by Google

Schleimhaut abgetragen und die darunterliegenden Gebilde bis auf die äussere Haut von hinten und oben nach vorn und unten bis zum Tarsalrande gelöst, aufgehoben und nach vorn umgeschlagen, durchschnitt ich eine Linie unterhalb der Wimpern die Haut ganz parallel mit dem Tarsalrande und zog durch diese Längenwunde, wie durch ein Knopfloch, das gelöste, vorn aber noch festsitzende Stück, welches in die Wunde einzuheilen ich mich bemühte, was auch zum Theil mit vieler Verbesserung des krankhaften Zustandes gelang.

---

### 8. Das *Entropium.*

Diese Operation habe ich viermal mit vollständigem Erfolg gemacht. Regel muss es aber sein, wenn man alte, im Gesichte faltenreiche Individuen operirt, die Wunde so zu machen, dass nach ihrer Vereinigung fast ein *Ectropium* erscheint, sonst kehrt das Uebel bald wieder. Beim Amtmann *B.* aus Glauzig war nach der Operation ein *Ectropium* vorhanden, nach drei Wochen aber verschwand dies und Patient erfreut sich des besten Zustandes seiner Augen.

---

### 9. Die Thränenfistel-Operation.

Die Thränenfistel habe ich einmal ohne Erfolg, fünfmal aber mit dem vollständigsten Glück und Erfolg ausgeführt. Ein Röhrchen lege ich nicht ein, sondern ich lasse Darmsaiten 4—6 Wochen lang einlegen; jede Saite lasse ich zwei Tage lang liegen und nach dem jedesmaligen Ausziehen die Wunde und den Kanal ausspritzen, bis das klare, lauwarme Wasser aus der Nase fliesst. Späterhin hat sich verdünnte Opiumtinctur mehr bewährt als eine Zinkauflösung, da der Zustand des Thränenkanals eher gelinde Reizmittel, als schwächende zu verlangen schien. Jedesmal überzeuge ich mich mittelst eingeführter Schweinsborsten in die Thränenpunkte von der

Digitized by Google

Beschaffenheit der *Cornea limacum* und dem damit verbundenen krankhaften Zustande der *Meibom*'schen Drüsen begegne ich mit einer Salbe aus weissem Präcipitat, *Acet. saturn.* und *Tinct. Opii simpl.* Entsteht nach eingeführter Saite Kopfschmerz, Druck im Auge, scharfes Thränen, so wende ich Blutegel, bei plethorischen Subjecten selbst Aderlässe an; innerlich Laxanzen. Sonderbarer Weise habe ich dieses Uebel mehr beim weiblichen Geschlecht gesehen, als beim männlichen; einmal trat es nach Pocken auf; nur im letztern Falle war es an beiden Augen, sonst leidet meist eins, vorzüglich das linke.

## 10. Operation der Balggeschwülste am Augenlid.

Meist kommen Balggeschwülste am obern Augenlid, mehr nach der Schläfe hin, vor. Sie müssen so operirt werden, dass kein Defect der äussern Haut entsteht. In einem Falle, beim Forstmeister *v. W.*, sah ich eine operiren, und eine andere entstehen. Nachdem ich letztere entfernt hatte, trank Patient Kreuzbrunnen und bis jetzt ist das Uebel nicht zurückgekehrt. Bei diesen Geschwülsten kann man am deutlichsten den Einfluss der Mondsphasen wahrnehmen.

## 11. Nasenbildung.

*Rosine Diedering* aus Mosigkau, ein Mädchen von 23 Jahren, hatte den untern Theil der Nase, von den untern Nasenknochenrändern an, verloren. Das Causal-Moment war *Scrophulosis*. Diese Dyscrasie war mit der Evolution des Mädchens geschwunden. Bei ihr bildete ich die Nase aus der Stirnhaut, und sie gelang vollständig. Am *Septum* bekam die Person hernach Haare, die ich ihr einzeln auszog. Der obere Theil des Nasenrükkens war anfänglich doppelt von der *Glabella* an abwärts; als aber die Seitenflügel angeheilt waren, durchschnitt ich die Brücke in der Gegend des untern Nasenbeinrandes

Digitized by Google

und heilte die Wunde an den untern Rand des alten Nasenstückes an. Die Stirnnarbe bleicht sich am meisten durch die Luft. Nachts liess ich *Acet. saturn.* aufschlagen. Beim weiblichen Geschlecht hüte man sich ja diese Operation kurz vor der Menstruationszeit zu machen, da die *Menses* die Kur verzögern, wie ich hier leider erfahren musste.

---

## 12. Die Operation der Nasenpolypen.

Diese ziemlich häufig geübte Operation führe ich mittelst der Extraction mit der Zange, oder der Ausschneidung und nachheriger Behandlung mit Aetzmitteln aus. Ein Fall von einem äusserst grossen Polypen kam mir beim Amtsverwalter *W.* zu Klieken vor. Hier hatte der Polyp die Nase und das Auge seiner Seite ganz verschoben; am innern Augenwinkel wucherte er ganz heraus. Die Operation gelang vollkommen, ob sie aber nachhaltig von Erfolg gewesen, da ich sie mittelst schneidender Instrumente machen musste, kann ich nicht sagen, weil ich seit der Entlassung den Kranken nicht wieder gesehen. Um Platz zu gewinnen schneide ich den Nasenflügel auf. Eine Prise aus Pfeffermünzblättern mit Maiblumen, hier als Volksmittel bekannt, scheint gute Dienste zur Nachkur zu leisten.

---

## 13. Hasenschart-Operation.

Die Operation der Hasenscharte habe ich viermal mit vollständigem Erfolg gemacht. Bei einem Kinde aus einem benachbarten Gute war ausser derselben noch Spaltung des Gaumens vorhanden. Da die Schleimhaut dehnbar, die Spaltung nicht sehr breit war, versuchte ich die Vereinigung. Nachdem die Spaltränder wund gemacht waren, legte ich drei Fäden ein, die ich an jedem Ende mittelst einer krummen Nadel durch die Ränder geführt hatte. Die geschürzten Knoten erregten aber eine solche

Spannung, dass ich ihr Ausreissen befürchtete, weshalb, um dies zu verhüten, zu beiden Seiten parallel mit der Spalte $1\frac{1}{2}$—2 Linien vom Rande Einschnitte gemacht und die Schleimhaut vom darunterliegenden Knochen dermaassen gelockert wurde, dass die Sutur bequem lag. Theilweise entsprach der Erfolg meinen Erwartungen *).

## Heilung von chronischer Heiserkeit durch den innern Gebrauch von *Kali hydrojodicum*.

Mitgetheilt

vom Dr. *E. Helmbrecht*, Bataillons-Arzte und pract. Arzte zu Braunschweig.

Ein gesunder, von allen Dyscrasieen befreiter, 25jähriger kräftiger Mann erkrankte, nachdem er sich stets einer ungetrübten Gesundheit erfreut hatte, vor etwa zwei Jahren an einer *Blennorrhoea urethrae*, die er sich durch einen unreinen Beischlaf zuzog. Die Blennorrhoe wurde durch den Gebrauch von *Piper. Cubebar.* und *Bals. Copaiv.* beseitigt. Seit einem halben Jahre erkrankte Pat. sehr häufig nach der geringsten Erkältung an Catarrh mit *Angina tonsillaris*, welche Leiden sehr oft beseitigt wurden und häufig wieder zurückkehrten. Nach einer starken Bewegung bei heftigem Ostwinde erkrankte er plötzlich an einer hartnäckigen Heiserkeit, wozu sich sehr bald Aphonie gesellte, die allen angewandten Mitteln trotzte.

Bei der Untersuchung des Rachens soll sich nichts Krankhaftes haben entdecken lassen; Schmerzen sollen nicht vorhanden gewesen sein. Der Arzt, von welchen Patient behandelt worden war, war der Meinung, dass die Ursache des erwähnten Leidens in einer ödematösen

*) Fortsetzungen sollen folgen.

Digitized by Google

Anschwellung des submucösen Zellgewebes, die vom Kehlkopf begründet sei, bestehe, und wandte demzufolge *Derivantia*, verbunden mit einer Einreibung von *Ungt. Tartar. stibiat.*, bis zur starken Pustelbildung, und innerlich *Diaphoretica* u. dergl. Mittel mehr an. Durch diese Mittel verlor sich nun die Aphonie, aber die Heiserkeit blieb unverändert, und da man durch einen längern Gebrauch von innern und äussern Mitteln keine Besserung erzielen konnte, so wurde dem Patienten das Einathmen von ammoniakalischen Dünsten, in der Zwischenzeit liess man den Kranken einige Campher-Cigarren verrauchen (ein Strohhalm wurde mit gepulvertem Campher gefüllt) und den Speichel herunterschlucken, verordnet.

Nach dem Gebrauch dieser letzterwähnten Mittel soll sich nun die Heiserkeit ganz verloren haben, so dass Patient seinen Geschäften wieder nachgehen konnte.

Nach einem Zeitraum von sechs Wochen, in welchem sich Pat. wohl befand, kehrte plötzlich durch eine neue Erkältung und nach einem langen anhaltenden Reden die Heiserkeit zurück.

Patient ersuchte mich ihn zu behandeln und seine lästige Heiserkeit zu beseitigen; demzufolge stellte ich nun eine Untersuchung des Rachens an. Die Untersuchung zeigte nun, dass die Schleimhaut des Rachens trocken und sehr gefässreich war, mit gleichzeitiger Anschwellung der Halsdrüsen. Die Zunge war rein, Puls fieberfrei, Appetit, Schlaf und alle sonstigen Functionen waren normal zu nennen. Ueber Schmerz beklagte sich Pat. weder beim Verschlucken von Bissen, noch beim Sprechen, nur wurde letzteres ihm sehr schwer bei heiserer Stimme.

Ich betrachtete nun als Ursache der chronischen Heiserkeit einen chronischen Entzündungszustand der Schleimhaut des Rachens und seiner Drüsen, die sich gleichzeitig auf die Stimmbänder fortgepflanzt habe, und verordnete Patienten demzufolge das *Kali hydrojodic.* zu ʒij auf ℥viij *Aq. Meliss.* viermal täglich zu 1 Esslöffel voll, nebst einer leichten reizlosen Diät. Schon nach einigen Tagen zeigte

Digitized by Google

sich eine wesentliche Besserung der Heiserkeit und nach einer Behandlung von 12 bis 14 Tagen bei fortgesetztem Gebrauch des Jodkali war sie gänzlich verschwunden, und Pat. hatte nicht allein jetzt seine reine wohlklingende Stimme wieder, die er schon seit langer Zeit vermisst hatte, sondern er erfreut sich jetzt, nachdem schon eine geraume Zeit nach der Behandlung verflossen ist, einer sehr guten Gesundheit und einer klangvollen Stimme.

---

Bei einem zweiten Falle von chronischer Heiserkeit wandte ich ebenfalls mit dem besten Erfolg das Jodkali an.

Ein gesunder, gut gebauter kräftiger Mann von 20 Jahren erkrankte sehr oft nach der geringsten Erkältung an einer *Angina tonsillaris et faucium.* Dieses Uebel wurde immer durch ein warmes Verhalten, durch Darreichung von Brechmittel, Gurgelwasser, Fussbäder, *Sinapism. ad nucham* u. dgl. Mitteln beseitigt. Die letzte und hartnäckigste *Angina,* die mehr in einer Entzündung der Schleimhaut des Rachens, als der der Tonsillen bestand, befiel Patienten vor ungefähr acht Wochen, und hinterliess eine starke Heiserkeit. Das Schlingen soll vor brennendem Schmerz im Halse fast unmöglich gewesen sein. Es wurden den Indicationen zufolge mehreremale Blutegel an den Hals applicirt, warme Umschläge, Fussbäder, Einreibungen von Mercurialsalbe, und innerlich *Diaphoretica,* später *Calomel* gereicht und längere Zeit angewandt. Da nun durch alle diese zweckmässigen Mittel keine besondere Besserung erzielt wurde, Patient immer noch über Schmerz im Halse klagte, so wurden demselben Bähungen von eiskaltem Wasser um den Hals gemacht und bei rückwärts gebeugtem Kopfe wurde ihm von Zeit zu Zeit eiskaltes Wasser in den Mund gegeben, welches er so lange im Munde behalten musste, bis es warm geworden war, wo es alsdann ausgespuckt und durch frisches erneuert wurde. Nach Verlauf von einigen Stunden

Digitized by Google

sollen sich hiernach plötzlich die Schmerzen im Halse vermindert und das Schlucken wieder besser gegangen sein. Da nun dieses Mittel einen auffallend guten Erfolg zeigte, die Entzündung der Rachenparthie in bedeutendem Abnehmen war, so wurde es in grössern Zwischenräumen fortgesetzt. Nach Verlauf von Einem Tage wurde Pat. von seiner Halsentzündung gänzlich befreit, worauf sich die Heiserkeit auch verloren haben soll.

Nach zwei Tagen stellte sich die Heiserkeit, ohne dass Patient sich eine Veranlassung zu besinnen weiss, wieder ein. Die Untersuchung des Rachens zeigte, dass die Schleimhaut trocken und sehr gefässreich war. Der Puls war fieberfrei, die Zunge rein, Appetit, Verdauung, Schlaf und alle sonstigen Functionen waren gut zu nennen. Das Sprechen wurde Patienten bei heiserer Stimme sehr schwer, über Schmerzen beim Schlucken klagte er nicht. Ich betrachtete die Ursache der Heiserkeit wie im ersten Falle, und verordnete ihm so wie dort das Jodkali. Nach einem fortgesetzten Gebrauch von 12 Tagen hatte der Kranke seine Heiserkeit gänzlich verloren und eine klangvolle Stimme wieder. Er erfreut sich jetzt einer ungetrübten Gesundheit.

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Kritik der plastischen Chirurgie. Eine von der medicinischen Gesellschaft zu Gent gekrönte Preisschrift. Von Dr. *F. A. von Ammon* und Dr. *M. Baumgarten* in Dresden. Auch u. d. T.: die plast. Chirurgie nach ihren bisherigen Leistungen kritisch dargestellt, u. s. w. Berlin, 1842. XXVI und 310 S. gr. 8.

(Die genannte Gesellschaft hatte für das Jahr 1840 das Thema als Preisfrage aufgestellt, und unsre Landsleute, *v. Ammon*, der, nächst *Dieffenbach*, unstreitig der

chirurgischen Plastik theoretisch wie practisch die meiste Aufmerksamkeit gewidmet hat, und Dr. *Baumgarten*, haben die sehr wohlverdiente Ehre gehabt, mit dem Preise gekrönt zu werden. Die Arbeit ist gründlich, wissenschaftlich, erschöpfend, und bildet einen Abschnitt, einen Abschluss in der genannten Lehre, von welchem aus nun weiter gebaut, und auf welchen später immer wieder zurückgekommen werden muss. Sehr zu bedauern ist, dass ein grosser Atlas, der nach Gent mit eingesandt worden, bei dieser deutschen Ausgabe fehlt, doch hoffen die Hrn. Vf. mit Recht, dass die Gesellschaft, die versprochen hat, die Preisschrift ihrerseits zu veröffentlichen, die gewiss höchst lehrreichen Zeichnungen, dergleichen für die chirurgische Plastik noch gar nicht, am wenigsten in solchem Umfang, existiren, gleichfalls mit bekannt machen werde. Bei der durchgängig kritischen Tendenz des Werks sind wir nicht im Stande, näher darauf einzugehen, und müssen uns, nach dieser allgemeinen Anerkennung seiner Wichtigkeit, begnügen anzuführen, dass dasselbe, nach einer allgemeiner gehaltenen Abhandlung über chirurgische Plastik überhaupt, die Geschichte und Kritik der einzelnen plastischen Operationen, Nasen-, Augenlieder-, Lippen-, Wangen-, Ohren-, Scrotal-, Vorhaut-Bildung u.s.w. liefert, und zum Schluss allgemeine Betrachtungen über den Werth des gesammten Verfahrens bei Neubildungen dieser Art giebt. Hervorgehoben verdient noch zu werden die würdige Art, mit welcher die Vf. die Kritik üben, die überall, auch wo sie zerstört, ernst und gehalten ist, wie es dem ächten Gelehrten und dem historischen Forscher ziemt.)

---

Die Existenz der allgemeinen Plethora und ihre Entstehung aus diätetischen Ursachen. Von *H. Richter*, Stud. med. Rostock, 1842. VI u. 72 S. 8.

(Der Verfasser tritt gegen die bekannten Sätze von *Stieglitz* über die Plethora auf, indem er mit wissenschaftlichen Gründen dagegen ankämpft. Er sagt nirgend et-

was Neues, auf eigenen Versuchen Beruhendes u. dergl., aber seine Darstellung zeugt von Wissen und Talent, das Schriftchen ist interessant und empfehlungswerth, da es einen Gegenstand behandelt, der täglich in der Praxis in Anregung kommt, und der jugendliche Vf. hat damit schöne Hoffnungen für seine Zukunft erweckt.)

---

Ueber die chemischen Gegengifte, zum Gebrauche für Aerzte, Wundärzte und Pharmaceuten, so wie für academische Vorlesungen, von Dr. *H. R. Goeppert,* ordentl. Professor an der Univ. und an der med. chirurg. Lehranstalt. Zweite verb. u. verm. Ausgabe. Breslau, 1843. VIII und 103 S. 8.

(Die erste Auflage, die als Programm erschien, ist nicht in's grössere Publikum gekommen, und dem Vf. ist nur zu danken, dass er, nach vorgängiger strenger Sichtung, diese zweite Ausgabe veranstaltete. Denn die Schrift enthält in äusserst conciser Darstellung und brauchbarster Form alles Nöthige und nach dem neusten Stande der Wissenschaft, über das wichtige Thema, und eine dringende Empfehlung derselben ist nur eine gerechte Anerkennung ihrer grossen Nützlichkeit.)

---

Briefe über Krankheitsheilung und Gesundheitspflege mit vorzüglicher Rücksicht auf die Kaltwasser-Heilmethode, jungen Aerzten und gebildeten Laien zum Nachdenken (!) gewidmet von *Johann Gross.* München und Wien, 1842. 142 S. 8.

(Wieder ein geheilter Laie, der mit dieser Schrift seine — Wasserkanne *ex voto* in den Tempel dankbar aufhängt. Lassen wir sie hängen!)

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 24.** ***Berlin, den 17ten Juni*** **1843.**

Excision der Hälfte des Unterkiefers. Vom Assessor Riefenstahl. — Literatur. (Romberg, Lehrbuch der Nervenkrankheiten. I. 2te Abth.) Vom Dr. G. — Neue Kuhpocken-Lymphe.

## Excision der linken Hälfte des Unterkiefers.

Vom

Medicinal-Assessor Dr. *Riefenstahl* in Münster.

*E. B.*, Näherin, 21 Jahre alt, aus B., zart und sanguinisch, erfreute sich von der ersten Kindheit bis zu ihrer gegenwärtigen Krankheit einer fast ununterbrochenen Gesundheit. Im siebzehnten Lebensjahre trat ihre Menstruation ein und kehrte bis jetzt ganz regelmässig wieder. Vor zwei und einem halben Jahre bemerkte die Kranke eine harte und schmerzhafte Geschwulst von der Grösse einer Haselnuss an der äussern Seite der linken Hälfte des Unterkiefers in der Gegend des ersten Backenzahnes. Fast ein ganzes Jahr behielt diese Geschwulst die angegebene Grösse, weshalb ärztliche Hülfe versäumt wurde. Als aber hierauf die Geschwulst merklich grösser



Digitized by Google

wurde, nahm die Patientin ärztlichen Rath in Anspruch, und suchte endlich, nachdem dieser ein und ein halbes Jahr ohne den erwünschten Erfolg war, in die hiesige Klinik aufgenommen zu werden. Bei der Aufnahme am 26. August 1840 hatte die Geschwulst beinahe die Grösse eines kleinen Gänseeies erreicht und erstreckte sich von dem linken äussern Schneidezahn bis zur Mitte des aufsteigenden Astes des Unterkiefers. Den Mund vermochte die Kranke nicht völlig zu schliessen; die an der leidenden Seite bedeutend nach innen gewichenen Zähne beengten die Zunge in ihrer Lage und verletzten dieselbe bei jeder Bewegung des Unterkiefers. Das Allgemeinbefinden war nur wenig gestört. Da nichts aufzufinden war, was zur Entstehung dieses Uebels, das man für ein *Osteosteatom* erkannte, Veranlassung gegeben hatte, so liess sich nur auf eine verborgene Dyscrasie schliessen. Bei der bedeutenden Erkrankung des Knochens konnte die Prognose nicht anders als zweifelhaft sein. Jedoch liess das jugendliche Alter und die gesunde Constitution auf operativem Wege noch einen günstigen Ausgang erwarten. Um die etwa zu Grunde liegende verborgene Dyscrasie zu beseitigen, und hierdurch Recidiven vorzubeugen, wurde das *Decoctum Zittmanni* vorher von der Kranken vorschriftsmässig gebraucht. Diarrhoe und Schweisse waren dabei sehr copiös, und dadurch wurden die Kräfte so vermindert, dass die Operation noch einige Tage ausgesetzt werden musste. Der Gebrauch einiger stärkender Mittel und der Genuss nahrhafter Diät stellten innerhalb 10 Tagen die Kräfte so weit wieder her, dass am 22. September die Operation mit Aussicht auf einen günstigen Erfolg unternommen werden konnte. — Nachdem die nothwendigen Vorrichtungen getroffen, die Gehülfen instruirt und die Kranke in eine zweckmässige Lage auf einen Operationsstuhl gebracht war — begann ich, von den Medicinal-Räthen Dr. *Tourtual jun.* und Dr. *Pellengahr* unterstützt, in Gegenwart der Practikanten der hiesigen Klinik die Operation auf folgende Weise:

Digitized by Google

Zuerst wurden die beiden linken Schneidezähne ausgezogen, dann ein Schnitt durch Haut und Muskeln von der Mitte der Unterlippe bis zur Basis des Zungenbeins geführt, die Lappen in der nächsten Umgegend von dem Unterkiefer abpräparirt, und darauf in der Gegend des mittlern linken Schneidezahns ein schmales Messer von unten nach oben an der hintern Seite des Unterkiefers durchgestossen, die Weichtheile einige Linien nach beiden Seiten mit einigen Messerzügen abgetrennt, eine schmale Bleiplatte zur Schützung der Weichtheile durch den gemachten Wundkanal durchgezogen, und nach vorgängiger Durchschneidung der Knochenhaut der Knochen in der Gegend zwischen dem äussern und mittlern Schneidezahn linker Seite durchgesägt. Die Blutung wurde während der Durchsägung theils durch Comprimirung der *Art. maxillar. externae*, theils durch Comprimirung der Wundflächen mit fest angedrückten, mit kaltem Wasser getränkten kleinen Waschschwämmen gestillt. Hierauf wurde ein zweiter Schnitt durch die Weichgebilde in der Richtung des untern Randes des Unterkiefers bis einen halben Zoll vom Ohre und ein dritter vom Winkel der *Mandibula* aufwärts bis zum *Processus condyloideus* geführt. Die bei dem horizontalen Schnitte durchschnittene *Arteria maxillar. externa* wurde doppelt und die bei dem aufsteigenden Schnitte getrennten Aeste der *Arteria temporalis*, nämlich die *Art. transversa faciei* und *masseterica* einfach unterbunden. Darauf wurden die gebildeten Lappen vom Knochen abgelöst und die Weichgebilde von der innern Seite des Knochens bis zum Winkel mit vorsichtigen Messerzügen abgetrennt, der *Musc. masseter* etwa einen halben Zoll unter dem Jochbogen durchschnitten und die Trennung des aufsteigenden Astes des Unterkiefers einen halben Zoll unter der *Incisura semilunaris* mit dem *Heine'*schen Osteotom versucht. Da jedoch schon einige Umdrehungen der Säge zur Trennung des Knochens hinreichten, und eine genaue Untersuchung zeigte, dass derselbe sehr erweicht und in den krankhaften Zustand

hineingezogen war, so wurde die Exarticulation des Gelenkfortsatzes beschlossen, und nachdem nach Durchschneidung des *Musc. pterygoideus internus* und der in die hintere Oeffnung des Alveolarkanals tretenden Gefässe und Nerven und des *Ligament. maxillar. laterale* der Seitentheil des Unterkiefers mit dem oben abgetrennten aufsteigenden Aste entfernt war, auf folgende Weise ausgeführt: Mittelst einer Zange wurde der bedeutend unter dem Jochbogen hinaufgezogene Kronenfortsatz herabgezogen, die Sehne des *Musc. temporalis* mit nahe am Knochen weggeführten Messerzügen abgetrennt, und auf eine ähnliche Weise der *Musc. pterygoideus externus* vom Gelenkfortsatze bei nach auswärts gedrehtem Gelenktheile getrennt und hierauf die Gelenkkapsel unterhalb der *Cartilago interarticularis* durchschnitten. Der exarticulirte Gelenkkopf war noch in den Krankheitsprocess mit hineingezogen und theilweise durch *Caries interna* zerstört, der *Cartilago* zeigte sich ganz gesund. Die Blutung aus mehrern bedeutenden Muskelästen und der *Art. alveolaris inferior* wurde während der Wegnahme des Gelenktheiles durch Comprimirung mit den Fingern und kleinen gegengedrückten Waschschwämmen gestillt, so dass der Blutverlust nicht mehr als 10 bis 12 Unzen betrug. Grosse Aeste der *Carotis externa*, als die *Maxillar. interna*, die *Temporalis* und der hintere Ast der *Vena facialis*, so nahe sie dem Gelenkfortsatze auch liegen, wurden nicht verletzt. Die oben erwähnten durchschnittenen Arterien wurden unterbunden und die Blutung aus den kleinen Muskel- und Gelenkästen durch die Tamponade mittelst Feuerschwamm gestillt. Nach Beendigung der Operation und Stillung der Blutung stellte sich eine leichte Ohnmacht ein, die aber durch dargereichte Labungsmittel innerhalb einiger Minuten beseitigt wurde. Der vordere Theil der Wunde etwa bis zur Mitte des horizontalen Schnitts wurde durch die *Sutura circumvoluta* vereinigt und der übrige Theil mit einem mit *Ungt. simpl.* bestrichenen Charpiebausche bedeckt, die Wundränder mit Heft-

Digitized by Google

pflasterstreifen an einander genähert und die Kranke in's Bett gelegt, wo sich in den ersten Stunden noch einige Ohnmachten einstellten. Das Gesicht war blass, der Puls klein und sehr frequent. Der Kranken wurde nun die grösste Ruhe anempfohlen und oft kühlende Getränke mit einer Mundspritze bis tief in den Mund gebracht, da das Schlingen beschwerlich war. Am Abend desselben Tages war der Zustand fast derselbe und statt der Schmerzen in der Wunde klagte die Kranke über lebhafte Schmerzen in der Stirn und Schläfengegend. Die erste Nacht nach der Operation war unruhig und erst gegen Morgen stellte sich ein mehrstündiger erquickender Schlaf ein, worauf der kleine Puls voller und die trockene und heisse Haut feucht wurde. Dieser Zustand blieb den Tag über unverändert, die Patientin schlief noch einige Male eine Stunde und fühlte sich hiernach sehr erleichtert, jedoch war der Puls noch sehr frequent, der Durst gross, und der Schmerz in der Stirn und Schläfe immer noch sehr heftig. Es wurde der Kranken Folgendes verordnet: *Rec.: Acid. phosphorici dr. jβ, Mucilag. Gumm. Mimosae unc. jβ, Aq. Cerasorum nigror. unc. jjβ, Aq. Laurocerasi dr. jj, Syrup. Rub. Idaei unc. j. M. D. S.* Alle zwei Stunden einen Esslöffel voll zu nehmen. — Die darauf folgende Nacht hatte die Patientin ziemlich ruhig verbracht, der Puls war weniger frequent, der Schmerz in der Stirn und Schläfe erträglich und das Aussehen heiterer. Die Geschwulst in der Umgegend der Wunde war nicht gross, und mässig heiss. Die Absonderung liess einen eiterigen Geruch nicht verkennen. Die Behandlung blieb dieselbe. Am Abend war das Fieber etwas lebhafter, der Schmerz in der Wunde vermehrt und wegen des deutlich wahrnehmbaren Eitergeruchs wurde der Verband erneuert. Der Feuerschwamm wurde, da er sich bereits vollständig gelöst hatte, entfernt, und die Wunde, welche ein gutes Ansehen zeigte, mit Charpiebäuschhen, die mit *Ungt. simplex* bestrichen waren, ausgefüllt. — In der Nacht vom dritten zum vierten Tage nach der Operation wurde

Digitized by Google

die Kranke von heftigen Kolikschmerzen, die sie sich durch einen Diätfehler zugezogen hatte, befallen, die zu ihrer Beseitigung die wiederholte Anwendung von Klystieren und den Gebrauch einer *Saturatio Kali carbonici depurat. c. Succ. Citri* mit *Aq. Laurocerasi* erforderten. Am dritten Tage befand sich die Kranke ziemlich wohl; der Puls war fast ganz normal, die Zunge rein, der Appetit gut; nur wurde noch über grosse Eingenommenheit des Kopfes geklagt. Am sechsten Tage war das Befinden wie Tages vorher, jedoch war die Eiterung profuser und die Wunde zeigte eine ziemlich lebhafte Granulation. Der Theil derselben, wo die *Sutura circumvoluta* in Anwendung gebracht war, zeigte sich vollständig vernarbt. Die Nadeln wurden daher entfernt, der innere Gebrauch von Arzneien ausgesetzt und die Patientin auf eine nahrhafte Diät verwiesen. Von jetzt an bis zur völligen Vernarbung, die am zwanzigsten Tage nach der Operation zu Stande kam, blieb das Befinden ungetrübt; der Eiter war gutartig und verminderte sich täglich. Die Wundränder wurden zur Beförderung der Vernarbung mit Heftpflaster einander genähert. Am Ende der zweiten Woche vermochte die Kranke schon ein festeres Gemüse, z. B. Kartoffeln und die weichen Theile eines Brödchens zu essen, und als sie am 20. October 1840, also vier Wochen nach der Operation, vollständig geheilt entlassen wurde, konnte sie ohne Beschwerde festere Speisen geniessen und auch ganz deutlich sprechen. Die Entstellung ist nicht so auffallend, wie man es nach einer solchen Operation vermuthen sollte. Die *E. B.* erfreut sich noch in diesem Augenblicke der besten Gesundheit und verrichtet ihre Arbeit als Näherin wie früher.

Digitized by Google

# Literatur.

## (Nervenpathologie.)

Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen von *M. H. Romberg*, Dr. med., Prof. u. s. w. Ersten Bandes zweite Abtheilung, enthaltend die Lehre von den Motilitäts-Neurosen. Berlin, 1843. Von 277—609. 8.

Einen Ueberblick über den reichen Inhalt der vorliegenden Schrift zu geben, und einige dadurch angeregte Bemerkungen, so weit der Raum der Wochenschrift verstattet, daran zu knüpfen, ist Zweck dieser Anzeige. — Es behandelt diese zweite Abtheilung des ersten Bandes der „Nervenkrankheiten" auf 233 Seiten das zahlreiche Geschlecht der „Krämpfe" (*Hyperkineses*), abhängig von gesteigerter Action der Bewegungsnerven, den Gegensatz bildend zu den Störungen, in denen die Energie dieser letztern vermindert oder erloschen ist, den Lähmungen (*Akineses*). Der Ausdruck der exaltirten motorischen Erregbarkeit durch Muskelcontraction, und noch einseitiger die Dauer derselben, wurde bis auf die neuere Zeit fast allein als Eintheilungsmoment der Krämpfe in tonische und clonische benutzt; was sich unter diesen Rubriken nicht unterbringen liess, dafür hatte man eigentlich gar kein Classificationsprincip. Die Unzulänglichkeit dieser symbolischen Betrachtungsweise der Krämpfe ist in der Praxis lange gefühlt worden: eine crasse Empirie entspricht gewöhnlich der unvollkommenen ärztlichen Einsicht. Von pathologischen Beobachtungen war das Heil nicht zu erwarten, so lange der Blick des Beobachters nicht geschärft, so lange sein Denken nicht auf bestimmten physiologischen Prämissen basirte. Mehr aber als die *Bell*'sche Entdeckung des Gesetzes der Isolation motorischer und sensibler Nerventhätigkeit war auch nicht erforderlich: von diesem gemeinschaftlichen Boden aus konnten die beobachtende Pathologie und die experimentirende

Digitized by Google

Physiologie gleichmässig Fortschritte machen. Die vorliegende Schrift kann man als ein Resumé dessen ansehen, was Beobachtung an Kranken, und das physiologische Experiment über die Bewegungskrankheiten bisher gelehrt haben. Sie repräsentirt darum auch den Standpunkt der heutigen Physiologie in Betreff der Lehre vom Nervensystem ganz exact, und ich suche darin mit das grosse Verdienst von des Vfs. Darstellung. Die heutige Nervenphysiologie will nicht mehr sein als Nervenphysik. Sie hat das unnütze Grübeln über die Qualität der Nervenkraft einstweilen bei Seite gesetzt; ihr genügt es, die Mechanik und die statischen Gesetze dieser Kraft zu wissen. Wirft man auch nur einen Seitenblick auf die Vervollkommnung der diagnostischen Kenntniss der Brustkrankheiten durch Anwendung der physikalischen Untersuchungsmethode, so wird für diese analoge der Nervenkrankheiten sogleich das günstigste Präjudiz entstehen, wobei man sich gleichzeitig hüten wird, ihren Werth irgendwie zu überschätzen. So wenig, wie die Untersuchung durch Sthetoscop und Plessimeter directen Aufschluss über die Qualität der Stoffe zu geben beabsichtigt, welche das Lungengewebe impermeabel machen, grade so gleichgültig muss für's Erste dem Nervenpathologen die Qualität der Reizung sein, als deren Folge er motorische, sensible, psychische Störungen beobachtet. Es interessirt ihn im speciellen Fall, z. B. der Hemmung motorischer Thätigkeit, zunächst nur zu wissen, ob das Hinderniss allein die peripherische Bahn eines Nerven betreffe, ob der spinale, cerebrale Antrieb aufgehoben sei, mit einem Wort die Diagnose des Sitzes der Krankheit.

Die pathologisch-anatomische Forschung, sonst das beste Regulativ für unsre diagnostischen Bemühungen, hat für die Lehre von der Localisation der Nervenkrankheiten ungleich weniger geleistet, als man nach den bedeutenden Resultaten ihrer Anwendung auf andre Systeme und Organe erwarten durfte. Nicht als ob auch hier nicht eine Menge Material zu Tage gefördert worden wäre; —

Digitized by Google

allein der unmittelbare Gewinn für die Diagnostik war verhältnissmässig zu gering. Indess wird die pathologische Anatomie auch auf diesem Felde Ausbeute liefern, sobald nur allgemein die Nervenkrankheiten am Lebenden methodisch untersucht werden, und sobald feststeht, was man unter Localisation einer Nervenkrankheit zu verstehen habe. Die Lehre von der Localisation der Krankheitsprocesse überhaupt kann von hier aus am besten rectificirt werden: wo ist der Sitz einer Epilepsie, z. B. die von Reizung eines Hautnerven durch ein Neurom entstanden, nach dessen Excision aufhört? oder wo man bei der Necropsie nur das Neurom, das Gehirn aber normal beschaffen fände? Die Physiologie nur kann ihn bestimmen.

Wie weit man mit einer Classification der Nervenkrankheiten nach den Datis der pathologischen Anatomie komme, das zeigten unter andern die *Andral*'schen Vorlesungen über die Krankheiten der Nervencentra. Die Eintheilung unsres Vfs. ruht allein auf den physiologischen Prämissen. Sonach zerfallen seine *Hyperkineses* in drei Ordnungen: 1) *H.* von Erregung der motorischen Nerven als Conductoren, und zwar *a*) der cerebrospinalen, *b*) der sympathischen; 2) spinale, 3) cerebrale Krämpfe.

Die erste Gattung der ersten Ordnung (I, *a*) begreift den mimischen Gesichtskrampf durch Reizung des *N. facialis,* den masticatorischen durch Reizung der *Portio minor quinti,* den Augenmuskel-, den Zungenkrampf (Stammeln, *dyslalia,* zu unterscheiden von Stottern), die krampfhaften Affectionen des *Plexus cervicalis, brachialis, cruralis* und *ischiad.* — Eine eigene Abtheilung bilden die Athemkrämpfe, entweder isolirte oder zu Gruppen associirte. Zu den erstern werden der Glottiskrampf (*Asthma laryngeum, thymicum, Millari, Laryngismus stridulus* der Autoren) und das Bronchialasthma gezählt. Ist letzteres wirklich von Contractur der Cirkelfasern der Bronchien abhängig, au deren Contraction der *N. vagus* (S. 343, 351) keinen Einfluss hat, so gehört das *A. brachiale* nicht in diese Gat-

Digitized by Google

tung; am allerwenigsten möchte es Ref. unter die isolirten Athemkrämpfe stellen. Zu den associirten rechnet der Vf. den Keuchhusten (durch Reizung des Stammes des *vagus* und der in ihm verlaufenden Fasern des *recurrens*), convulsivisches Schluchzen, Niesen, Gähuen, Lachen; die spastische Aphonie und das Stottern, abnormes Tönen (*Timbre*) der Stimme in Folge von Krampf.

Unter der zweiten Gattung, den Krämpfen abhängig von sympathischen Nerven, stehen zunächst der Herzkrampf und die Arterienpalpitationen, die der Vf. mit Unrecht, weil den Arterien eine Muskelschicht abgeht, läugnet: abgesehen von der grossen Zahl der durch Chlorose bedingten Palpitationen der *Carotis* und *Subclavia*, kommen sie häufig an der *Aorta abdom.* ohne Concurrenz von Geschwülsten an oder ausserhalb der Arterien vor. — Es folgen die Darmkrämpfe: Dysphagie (spastische) ist vom *N. vagus* abhängig und die Contractur des *Sphincter* bei der *Fissura ani* von Rückenmarksnerven. — Es folgen: spastische Dysurie und Ischurie, die krampfhaften Wehen *), spastische Zustände der männlichen Geschlechtstheile.

Diese Parthie des Buches würde in ihrem Verhältniss zu den nachfolgenden nach des Ref. Meinung an Uebersichtlichkeit gewonnen haben, wenn es dem Vf. gefallen hätte, mehrere an einzelnen Stellen zerstreute Bemerkungen, zu diagnostischem Behuf gesammelt, voraufzuschikken. Die bisher abgehandelten Krämpfe können nämlich sehr verschiedenen Ursprungs sein: Conductoren sind die motorischen Nerven sowohl für den Willen, für centrale Reize, als für peripherische durch die Centralorgane reflectirte; Reizungen der Nervenbahn im peripherischen oder centralen Verlauf rufen dieselben Krampfformen hervor.

---

*) Dass eine normale Wehe stets im Muttermunde beginnt, darüber sollte bei Geburtshelfern, die anhaltend und genau unter den von Wigand angegebenen Cautelen untersucht, kein Zweifel existiren. d. Vf.

Zu bestimmen, welcher Nerve gereizt, wie gross die Summe der in ihm gereizten Fasern, hat keine Schwierigkeiten. Für die Diagnose bleibt die Hauptsache zu bestimmen, ob die Affection rein peripherischen oder centralen Ursprungs, ob sie durch Reflexwirkung entstanden oder nicht? Um diese zum Theil sehr wichtigen und des Vfs. Eintheilung zu Grunde gelegten Distinctionen zu gewinnen, muss sich der Leser selbst die zerstreuten Bemerkungen zusammenstellen. Ein Beispiel genüge:

Die zweite Gruppe der Ordnung: spinale Krämpfe umfasst die Reflexkrämpfe. Man sollte meinen, der S. 312 sqq. ausführlich geschilderte Reflex-Trismus gehörte zu dieser Gruppe, und bei nicht ganz aufmerksamen Lesen ist die Confusion anfänglich nicht zu vermeiden, die unmöglich wäre, hätte der Vf. die S. 464 eingestreute Bemerkung als einleitende voraufgeschickt. Er redet daselbst von den Krämpfen, „welche, wenn auch durch Reflexaction, doch bei gewöhnlichem Stande der Reflex-Erregbarkeit zu Stande kommen", im Gegensatz zu den spinalen Reflexkrämpfen, bei denen „durch die Steigerung der Reflexerregbarkeit ein verändertes Sein des Menschen begründet und unterhalten wird." Man vergleiche ausserdem die diagnostischen Capitel, wo wichtige Unterschiede zur Unterscheidung des *Trismus* durch einfachen Reflex, der Wasserscheu durch Wuthgift und der *Hydroph. spuria* gegeben werden.

Die Hysterie mit dem *Tetanus* und der Hundswuth in Eine Gruppe zusammengestellt zu sehen, mag für manchen Arzt etwas Befremdendes haben, der sich der qualitativen Differenz dieser drei Neurosen bewusst ist, und sie nach einer anscheinend rein quantitativen Bestimmung: „Steigerung der Reflexfunction des Rückenmarks und davon abhängiger Veränderung seiner gesammten motorischen, sensiblen, trophischen Energieen" geordnet sieht. Allein man sieht leicht ein, dass man mit dieser „Steigerung der Erregbarkeit" an der Gränze quantitativer Bestimmbarkeit steht, und dass wir wesentlich mit einer

Digitized by Google

andern Categorie zu thun haben: das Gesetz der isolirten Leitung motorischer und sensibler Action und die Unterwürfigkeit der Reflexaction unter demselben ist in den Erscheinungen dieser Reflex-Neurosen factisch aufgehoben. — Der qualitativen Differenzirung, dem „Anders-Sein" des Nervensystems entsprechen die bestimmten Angaben der Aetiologie, sowohl die gewissen: Wuthgift, die Gifte aus der Strychneenfamilie, als die problematischen: Rheuma, Genitalienreizung. Mögen letztere beiden Annahmen in Bezug auf die Aetiologie des *Tetanus* und der *Hysteria* richtig sein oder nicht, so liegt doch logische Consequenz in ihrer Statuirung.

Die erste Gruppe der spinalen Krämpfe umfasst die vom Rückenmark als Conductor abhängigen: die *Convulsio cerealis*, die Convulsionen bei Entzündung des Rückenmarks; damit zusammengestellt die *Chorea*.

Wir werden sogleich sehen, mit welchem Recht diese Krankheiten gruppirt sind. Das vom Vf. hervorgehobene physiologische Criterium, „die dem Sitze der Krankheit auf derselben Seite entsprechende Topik der Krämpfe", ist kein diagnostisches, vielmehr die Diagnose hat erst diese physiologische Bedingung aufzudecken. Veränderungen der Blutmasse, die das Centralorgan interessiren (Hyperhämie, Anhämie, örtlich-entzündliche, toxische), müssen nachgewiesen oder wahrscheinlich gemacht sein. Das Mitleiden der sensiblen Sphäre unter verschiedener Form (Hyper-, An-ästhesie), die der Summe der gereizten motorischen Fasern entsprechende Verbreitung der Convulsionen vergewissern den centralen Ursprung. Die zur Diagnose nothwendige negative Bestimmung ist der Nachweis, dass die in Rede stehenden Convulsionen keine Reflexkrämpfe sind. „Aehnliche motorische Entladungen, ähnliche spastische Attitüden kommen auch bei der *Meningitis spinalis* vor; allein es fehlt — wie beim *Tetanus* — der Despotismus der Reflex-Potenz, welcher den Muskelapparat eines Athleten in Abhängigkeit von einer kleinen gereizten Hautstelle setzt." S. 481 seq.

Digitized by Google

Die *Chorea* zeigt das Uebereinstimmende, dass sie keine Reflex-Neurose ist. Dagegen lässt sich, wie bei der *Meningitis spin.*, der Toxo-Neurose, der Reiz für die vordern Stränge der *Medulla* nicht nachweisen. Mechanische Reizung durch Hypertrophie des *Proc. odont.* ist jedenfalls als constantes anatomisches Vorkommen noch nicht dargethan. Der Willenseinfluss auf die in Convulsion gerathenen Muskeln ist nicht vollständig aufgehoben, sondern wirkt als Reiz auf die Erregung der eigenthümlichen motorischen Potenz des Rückenmarks, die in der *Chorea* einseitig hervortritt, und sich durch combinirte Bewegungen ausspricht. Ref. würde daher die *Chorea* lieber der dritten Gruppe der Spinalkrämpfe zugetheilt haben, mit deren Gattungen sie noch überdies manche Aehnlichkeit zeigt: Vf. selbst hat S. 449 den *Tremor mercur.* mit der *Ch.* verglichen. Es lässt sich vielleicht erweisen, dass allen diesen abnormen Productionen motorischer Thätigkeit ein gestörtes statisches Verhältniss zu Grunde liegt, und dass sie relative Thätigkeit bedeuten.

Die Betrachtung der statischen und coordinirten Krämpfe der zweiten Gattung der zweiten Ordnung oder der cerebralen Krämpfe, veranlasst, diese Bemerkungen noch etwas auszudehnen.

Die coordinirten Krämpfe sind in derselben Art eine spontane Production der dem *Cerebellum* inne wohnenden coordinirenden Potenz, wie die *Chorea* der dem Rückenmark immanenten combinirenden: sie sind die „cerebrale *Chorea*"; es ist dieselbe Weise der Production von Bewegkraft im Gegensatz gegen die Willenskraft.

Die statischen cerebr. Kr. äussern sich durch gestörte Statik der coordinirten Bewegungen. Nach des Ref. Ansicht sind unter dieser Gruppe Krankheitszustände vereinigt, die noch weiter diagnostisch geschieden werden müssen. Die gestörte Statik ist entweder convulsivischen oder paralytischen Ursprungs. Für letztern geben die physiologischen Experimente die Belege; auch gehört

Digitized by Google

dahin der S. 545 seq. erzählte Krankheitsfall. — Directe Reizungen der für die Statik der coordinirten Bewegungen angeordneten Hirntheile dürften diese übrigens in derselben Art als Conductoren in Anspruch nehmen, wie eine Entzündung z. B. in der Nähe der vordern Stränge des Rückenmarks. Lehrreich ist in dieser Beziehung der S. 548 nach *Taube* mitgetheilte Fall von Schwindelbewegung nach hinten bei Raphanie: wir wissen, dass das durch Mutterkorn vergiftete Blut die Nervencentra eben nur als Leitungsapparat in Anspruch nimmt, und ein solcher ist in Bezug auf die Willenspotenz auch die Kette der Hirnganglien vom *Corp. striatum* bis zum *Cerebellum*.

Nach Abzug dieser Fälle bleiben mithin als statische Krämpfe *strictiori sensu* nur die aus „paralytischer" Ursache übrig. Der Ausdruck Paralyse ist aber hier keineswegs der vollkommen adäquate, nur zur Bezeichnung des Gegensatzes von Contractur des Antagonisten der gewöhnliche. Hier ist es wohl erlaubt einen Blick rückwärts auf eine Reihe Krampfformen zu werfen, die vom Vf. in seine erste Ordnung gestellt, und die Ref. als spinale statische Kr. auszeichnen möchte. Dahin gehören der *Pes equinus, varus* *) u. s. w., unter den Athemkrämpfen, wie Ref. in einem eigenen Aufsatz zu erweisen vor hat, das *Asthma bronchiale* des Vfs. In Bezug auf die erwähnten Contracturen hat bereits *Stromeyer* auf die Schwierigkeit der Unterscheidung von Paralyse oder Contractur als Ursache aufmerksam gemacht. Die Wahrheit liegt in der Mitte; es ist eben nur ein gestörtes statisches Gleichgewicht der Antagonisten die wahre Ursache des Phänomens, und eine vollständige Paralyse der *extens.* z. B. bei *Curvatura manus* existirt nicht. Eben so bringt letztere, wo sie wirklich Statt hat, wie bei *Paral. saturnina* keine Contractur der Flexoren hervor.

Die Verwandtschaft der *Chorea* mit diesen relativ-

---

*) Versteht sich mit Ausschluss der Fälle, die der Reflexaction ihren Ursprung verdanken. d. Vf.

abnormen Bewegungen und ihrer Fixation durch Contractur anschaulich zu machen, dient der sogenannte *Pes equinus intermittens* nach *Stromeyer's* Bezeichnung. — Die pathologische Beobachtung ist übrigens hier der physiologischen vorangeeilt.

In Bezug auf die psychischen Krämpfe fragt es sich, ob sie nicht sammt und sonders in die Abtheilung der Reflexkrämpfe als cerebrale, und zwar als „cerebrale Hysterie" einzureihen wären. Gehört von den Genitalien (weibl.) ausgehende Reizung der Nervencentra zur Bestimmung der Hysterie, so dürfte diese hier vielleicht am wenigsten vermisst werden. Für ihren cerebralen Ursprung spräche der Ausdruck durch coordinirte Bewegungen.

Die vierte Gruppe der cerebralen Krämpfe bilden die „bewusstlosen Krämpfe": Eclampsie und Epilepsie. Zu einer befriedigenden Deutung derselben reicht weder die Summe unserer physiologischen Experimente, noch die Anwendung der logischen Categorien von Quantität, Qualität und Relation hin. Dies negative Resultat hätte vom Verf. stärker hervorgehoben werden sollen. — Bei der Schilderung der *Eclamps. partur.* hätte *Wigand's* Meister-Arbeit nicht unbenutzt bleiben dürfen; die der Epilepsie dagegen ist sehr sorgfältig und wohlgelungen.

Die vorstehenden Bemerkungen wollen sich nicht als Tadel breit machen; sie sollten nur als Probe dienen, wie sehr das Buch den Ref. angeregt. Ein jedes wahre Geistesproduct will eben zu neuer Forschung anregen, und das Besprochene ist geeignet, bei recht Vielen und grade bei den Tüchtigen das zu leisten.

Dr. *G.*

Digitized by Google

## Neue Kuhpocken-Lymphe in der Königlichen Schutzimpfungs-Anstalt zu Berlin.

Der Unterzeichnete ist wiederum so glücklich gewesen, in Besitz genuiner Kuhpocken-Lymphe zu kommen, welche in der Mitte vorigen Monats in der Umgegend von Prenzlau in der Ukermark aus idiopathischen Kuhpocken an den Eutern von vier Kühen entstanden, gesammelt ist.

Derselbe ist sehr gern bereit, den Aerzten des In- und Auslandes, welchen daran gelegen ist, eine neue Schutzlymphe in ihre Praxis einzuführen, auf frankirte Meldungen, Lymphe aus den Pusteln der zunächst damit geimpften Kinder, mitzutheilen, in der Voraussetzung, dass sie nicht ermangeln werden, ihm vor Ablauf dieses Jahres eine kurze Notiz über die Wirkung derselben einzusenden.

Berlin, den 1. Juni 1843.

Dr. *Bremer*,
Königl. Med. Rath und Director der
Königl. Schutzimpfungs-Anstalt.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

**Herausgeber: Dr. *Casper*.**

**Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.**

***A. Hirschwald.***

**№ 25. *Berlin, den 24ten Juni* 1843.**

**Das neue Preuss. Strafgesetzbuch, ärztlich erläutert, von Casper. — Vermischtes. (Pericarditis exsudativa. — Verwachsung der Speiseröhre. — Merkwürdige Form von Hirnbruch. — Catalepsia parturientium. — Darmintussusception bei einem Kinde.)**

## Der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten.

### Vom ärztlichen Standpunkte erläutert

von

*Casper.*

Der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten, der bereits vom Königl. Staatsrath angenommen war, ist so eben, wie bekannt, in den Provinzialständischen Landtags-Versammlungen zur Verhandlung gekommen, und hat, so weit wenigstens die in den öffentlichen Blättern zur Kenntniss gelangten Protocoll-Extracte davon Kunde geben, im Allgemeinen, so wie besonders in Beziehung auf diejenigen Materien, die in den nachfolgenden Zeilen zur Sprache kommen sollen, sehr wenig wesentliche Umänderungen erfahren, oder Verbesserungs-Vorschläge hervorgerufen. Es ist hiernach, nach-



Digitized by Google

dem dieser wichtige Gesetzesvorschlag nunmehr sämmtliche verfassungsmässige Berathungs-Stadien durchlaufen hat, und nur noch, durch eine preiswürdige Liberalität der Regierung, der öffentlichen Beurtheilung hingegeben worden ist *), kaum einem Zweifel unterworfen, dass der Entwurf, wie er vorliegt, ohne wesentliche und erhebliche Aenderungen zum Gesetz erhoben werden wird. Jedes Strafgesetzbuch aber, und so auch das neue vaterländische, enthält so viel des Wichtigen und Anziehenden auch für den Arzt und Gerichtsarzt — war es doch ein Strafgesetzbuch, die *Carolina*, das überhaupt zuerst der Stimme der „Sachverständigen der Artzeney" Gehör *in foro* verschaffte und gebot — und der vorliegende Gesetzentwurf zeigt so viele wesentliche Verschiedenheiten in den Bestimmungen, die unsere Facultät betreffen, von den ähnlichen in dem gegenwärtig noch geltenden Strafgesetz, dass es wohl keiner Rechtfertigung für die nachfolgenden Blätter **) bedarf, die jene Punkte hervorheben und erläutern sollen.

Auf den ersten Blick aber zeigt sich zunächst bei der Vergleichung des neuen Gesetzbuchs mit dem ältern, dem 20. Titel des 2. Theils des Allg. Landrechts, der Vorzug einer entschieden bessern Redaction, wobei ich natürlich nur auf diejenigen Kapitel Rücksicht zu nehmen mich bescheide, in welchen ich mir, nachdem ich seit mehr als achtzehn Jahren als öffentlicher Lehrer der gerichtlichen Medicin und Mitglied von medicinischen Spruchcollegien, seit den letzten Jahren auch als practischer Gerichtsarzt fungire, ein Urtheil zutrauen darf. Die Definitionen, in denen das alte Strafrecht, wie das Land-

*) Entwurf des Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten, nach den Beschlüssen des Königlichen Staatsraths. Berlin, 1843. 4. 103 S.

**) und für deren Aufnahme in die Wochenschrift, auch wenn sie das gewöhnliche, räumliche Maass der Mittheilungen derselben überschreiten, was die hohe Wichtigkeit des Gegenstandes entschuldigen wird.

Digitized by Google

recht bekanntlich überhaupt, so reich ist, sind im neuen zum Theil ganz verschwunden, zum Theil durch andere ersetzt, die fast sämmtlich schlagend und erschöpfend sind, und in der künftigen medicinisch-gerichtlichen Praxis eine Menge von Zweifeln, Bedenken, Weiterungen und Rückfragen vermeiden lassen werden, zu denen die Definitionen des alten Strafgesetzbuchs so unzählige Male Veranlassung gegeben haben und noch fortwährend geben. Besonders vereinfacht aber wird jene Praxis unzweifelhaft auch noch aus dem Grunde werden, weil das neue Strafgesetzbuch, mit nicht genug auszusprechendem Dank, auf die Fortschritte in der Wissenschaft der gerichtlichen Medicin überall die entschiedenste Rücksicht genommen hat, diese sich aber so unermüdlich bemüht hat, das verwikkelte, hypothetische, unklar gedachte, theils sogar auch abergläubische und wirklich alberne so vieler Annahmen der ältern Lehre nach und nach auszumerzen, und auch hier, wie in der Arzneiwissenschaft überhaupt, sich der überall einfachen und klaren Natur zu nähern. Die folgenden Blätter werden Beweise für alle diese Behauptungen liefern. Einen dritten allgemeinen Vorzug hat das neue Strafgesetzbuch vor dem ältern darin, dass es eine Menge von rein polizeilichen, und so auch von medicinalpolizeilichen Bestimmungen, an denen der zwanzigste Titel so reich ist, ganz bei Seite gesetzt hat, wofür ich hier, da dieser Punkt mehr Strafrichter als Aerzte interessirt, nur anführen will: die speciellen Bestimmungen über den Giftverkauf (§ 693 sq. 20 II), über die nöthige Sorge für Effecten, Kleider, Betten und Küchengeschirre (§§ 726—730), die ganz fortgelassenen, nicht weniger als 24 Paragraphen, betreffend die Lohnhuren- und Bordell-Polizei (§§ 999—1022), die polizeilichen Verfügungen wegen der Anlage von Privat-Irrenheil-Anstalten (§ 1079 sq.), die Bestimmungen, wegen der Behandlung und Rettung von Scheintodten (§§ 785—795), worin das noch wirksame Strafgesetz sogar die rührend-erbauliche Verfügung hat: dass Ertrunkene sogleich aus dem Wasser



Digitized by Google

gezogen, und Gehängte abgelöst werden sollen!! Bei solchen, alles Ungehörige beseitigenden Vereinfachungen und Verbesserungen konnte das neue Strafgesetzbuch von den 1577 Paragraphen des ältern auf weniger als die Hälfte, auf 629 Paragraphen, zusammengeschmolzen werden, wonach es einleuchtend ist, wie viel leichter schon in rein formeller Beziehung es werden wird, sich im neuen zurecht zu finden.

Die eigentlich sachlichen Abweichungen und Fortschritte werden sich ergeben, wenn wir nunmehr Titel- und Abschnittweise beide Gesetzbücher, so weit es Vorwurf dieser Abhandlung ist, mit einander vergleichen.

---

Erster Theil. Von Verbrechen und Polizei-Vergehen und deren Bestrafung überhaupt. Erster Titel. Von Verbrechen. Zweiter Abschnitt. Von Strafen. Hier sind allgemeine, für den Gerichtsarzt sehr zu berücksichtigende Bestimmungen aufgestellt, die im alten Strafgesetz ganz fehlen.

1. Zuchthausstrafe.

§. 11. „Die zur Zuchthausstrafe Verurtheilten sind zu schwerer Arbeit, nach näherer Bestimmung der Hausordnung, anzuhalten. Die Dauer der Zuchthausstrafe ist mindestens Ein Jahr."

Hiernach ist sogleich ersichtlich, dass künftig an manchen Individuen, gegen welche Zuchthausstrafe erkannt ist, dieselbe, wegen Krankheit oder körperlicher Gebrechen gar nicht wird vollstreckt werden können, und diese vielmehr in eine andere Strafe zu verwandeln sein wird, da diese Strafe eine „schwere" Arbeit involvirt, die gar Manche zu verrichten wirklich ausser Stande sind. Bei den gegenwärtig geltenden (Ministerial-) Bestimmungen befreit eine unheilbare Krankheit nicht mehr von der Verbüssung einer Zuchthausstrafe, und sehr häufig werden (nur allein) aus den Berliner Gefängnissen für unheilbar

Digitized by Google

krank Erklärte in die Zuchthäuser abgeführt, wobei nicht selten, auf erfordertes Physicats-Gutachten, eine leichte Arbeit für den Sträfling bestimmt wird. Das neue Gesetz kennt aber in den Zuchthäusern nur schwere Arbeit. Anders in der Strafanstalt:

2. Strafarbeit.

§. 13. „Die Strafarbeit wird in einer von dem Zuchthause verschiedenen Strafanstalt vollstreckt, in welcher die Sträflinge nach Maassgabe der Hausordnung zu angemessenen Arbeiten anzuhalten sind. In den Strafarbeitshäusern soll in Bezug auf Arbeit, Disciplin und Beköstigung eine mildere Behandlung, als in den Zuchthäusern Statt finden. Die Dauer der Strafarbeit ist mindestens drei Monate."

Hiernach werden Gerichtsärzte nun leicht ermessen können, ob in zweifelhaftem Fall ein Individuum sich für die eine oder die andere Strafart eignet *), und es dürften fortan die sogenannten Modalitäten bei der Strafverbüssung, bei deren Feststellung gewiss den Aerzten ein zu grosser Spielraum gelassen wird, wohl seltner als bisher in Frage kommen.

Ausser den genannten fallen von den im Entwurf aufgestellten Strafen noch in das Gebiet gerichtsärztlicher Wirksamkeit, die Gefängniss- und Festungsstrafe und die körperliche Züchtigung. Die Gefängnissstrafe besteht nach

3. Gefängnissstrafe.

§. 14. „in einfacher Freiheits-Entziehung; doch können" (also nicht müssen) „unvermögend Verurtheilte, um die Kosten ihres Unterhalts im Gefängnisse aufzubringen, zu einer ihren Fähigkeiten und Verhältnissen angemessenen Arbeit angehalten werden."

---

*) Die Verwandlung der Freiheitsstrafen ist dem Richter nach §. 46 gestattet:

§ 46. „wenn bei Freiheitsstrafen eine Umwandlung der gesetzlich vorgeschriebenen Strafart erfolgen muss, so tritt Statt einer einjährigen Strafarbeit achtmonatliche Zuchthausstrafe, und Statt einer einjährigen Gefängnissstrafe achtmonatliche Strafarbeit ein — —".

Digitized by Google

§. 15. „Die Dauer der Gefängnissstrafe kann sich ausser dem Falle des §. 47 *) nicht über Ein Jahr erstrecken."

§. 16. „Gefängnissstrafen von mehr als drei Tagen und nicht über drei Monate können — — von dem Richter in ihrer Dauer verkürzt werden, und zwar

a) um ein Viertheil, entweder durch Schmälerung der Kost, welche alsdann am ersten und an jedem dritten Tage in Wasser und Brod besteht, oder dadurch, dass dem Gefangenen eine harte Lagerstätte angewiesen wird;
b) um die Hälfte durch Verbindung beider genannten Schärfungsarten oder durch einsames Gefängniss."

Ich habe nicht einen einzigen Fall erlebt, in welchem aus einer Schmälerung der Kost, die dann nur in Wasser und Brod bestand, verbunden mit harter Lagerstätte für den Gefangenen, auch nur der geringste Nachtheil für dessen Gesundheit entstanden wäre. Freilich werden aber diese verbundenen Strafen in den hiesigen Civil-Gefängnissen ununterbrochen nur längstens für die Dauer von drei Tagen auferlegt. Nach dem obigen § kann aber leicht die Frage entstehen, ob ein Gefangener (unbeschadet seiner Gesundheit) achtundsechszig Tage lang (drei Viertel von drei Monaten) einen Tag um den andern mit Wasser und Brod — den Zwischentag mit der wenig stickstoffigen Gefangenkost — ernährt werden könne? Zur genügenden Lösung dieser Frage fehlen mir wenigstens die Erfahrungen, sie sind aber, wenn ich nicht irre, überhaupt erst noch zu machen, und darum dürfte es nicht unnöthig gewesen sein, den genannten § hier hervorzuheben.

### 4. Festungsstrafe.

§. 18. „Die zur Festungsstrafe Verurtheilten werden auf der Festung in engem Gewahrsam gehalten, auf den nothdürftigen Unterhalt eingeschränkt, und sind verpflichtet, diejenigen Arbeiten zu verrichten, welche ihnen mit Berücksichtigung

*) Nach § 47 kann dieselbe, wo sie Statt der Geldbusse eintritt, bis auf vier Jahre ausgedehnt werden.

Digitized by Google

ihrer Fähigkeiten, Kräfte und bürgerlichen Verhältnisse angewiesen werden."

5. Körperliche Züchtigung.

§. 21. „Wenn bei einzelnen Verbrechen das Gesetz die körperliche Züchtigung als Strafe ausdrücklich zulässt, so hat der Richter nach den besondern Umständen des Falles und den persönlichen Verhältnissen des Verbrechers" (wohin unstreitig auch seine Gesundheits-Verhältnisse gehören, s. §. 24.) „zu ermessen, ob diese Strafart in Anwendung zu bringen sei. Gegen Personen weiblichen Geschlechts darf auf körperliche Züchtigung nicht erkannt werden."

Bis jetzt geschieht Letzteres nur ausnahmsweise und dann nur nach vorheriger Bekleidung der zu züchtigenden Weiber mit linnenen Beinkleidern. Fortan sollen dieselben also gar nicht mehr gepeitscht werden, und zwar kann auch nicht einmal gegen weibliche Kinder, nach den Worten des § auf Ruthenhiebe erkannt werden. Die Züchtigung von Weibern und Kindern, als Disciplinarstrafe in den Gefangenanstalten, dürfte aber doch wohl, trotz des §, der nur von Straferkenntnissen redet, beibehalten werden.

§. 23. „Das Maass der körperlichen Züchtigung muss in dem Erkenntnisse bestimmt werden, und darf die Anzahl von vierzig Hieben nicht übersteigen."*)

§. 25. „Die Vollstreckung der Züchtigung geschieht im Gerichtsgebäude oder im Gefängnisse, im Beisein einer Gerichtsperson" (also nicht, wie auch bisher nicht, in Gegenwart einer Medicinalperson,) „durch einen Gerichtsdiener oder Gefangenwärter. Mehr als zwanzig Hiebe dürfen an Einem Tage nicht ertheilt werden."

Dies ist gewiss mit Recht als Maximum aufgestellt. Nach 10—12 Peitschenhieben (die bekanntlich auf einer eignen Maschine ertheilt werden, worauf der Sträfling gelegt und angespannt wird, und wobei die entblössten

*) Nach § 131 des Entwurfs darf dieselbe bei Polizeivergehen zwanzig Hiebe nicht übersteigen.

Digitized by Google

Hinterbacken stark hervortreten), pflegt schon Blut zu fliessen und eine ziemlich heftige entzündliche Anschwellung zu folgen.

§. 24. „Ist zu besorgen, dass die Züchtigung der Gesundheit nachtheilig werden könne, so muss der Richter vor deren Vollstreckung das Gutachten eines gerichtlichen oder approbirten Arztes oder Wundarztes darüber, ob und in welchem Grade der Verbrecher derselben, unbeschadet seiner Gesundheit, unterworfen werden könne, erfordern. Fällt dieses Gutachten dahin aus, dass die körperliche Züchtigung ohne Gefahr für die Gesundheit des Verbrechers nicht vollzogen werden kann, so muss dieselbe von dem erkennenden Richter in eine verhältnissmässige Freiheitsstrafe verwandelt werden."

Diese Bestimmung ist humaner, als die des § 50 des ältern, noch wirksamen Strafrechts, wonach nur bei „Schärfung der Leibesstrafe" auf die körperliche Beschaffenheit des zu Bestrafenden Rücksicht genommen werden soll. Um so mehr aber erachte es der requirirte Arzt oder Wundarzt für seine Pflicht, hier nicht zu milde zu urtheilen. Die Erfahrung ergiebt, dass Leibesstrafen zu den allerwirksamsten gehören. Sie werden in den Berliner Gefängnissen sehr häufig vollstreckt, und es ist mir kein Fall bekannt, wo ein Nachtheil für die Gesundheit des Gezüchtigten, anders als der vorübergehende, örtliche, daraus entstanden wäre, obgleich hier das Gutachten, wenn es erfordert wird, sehr strenge gehalten zu werden pflegt. Ein hierher gehöriger Fall ist lehrreich. Ein vielgestrafter Dieb, der in hohem Grade epileptisch war, und täglich einen Krampfanfall, zuweilen selbst mehrere bekam, und der auf den Grund seines Uebels manche Erleichterungen genoss, war dadurch so verwöhnt worden, dass er täglich die gröbsten Verletzungen der Hausordnung sich zu Schulden kommen liess. Endlich entstand abermals die dringende Frage: ob es denn gar nicht möglich wäre, den P., trotz seiner Krampfanfälle, einmal zu züchtigen, und dieselbe wurde mit Rücksicht auf die Art der Epilepsie, die keine hervorstechend congestive

Digitized by Google

war, und mit der Vorsicht bejaht, dass allerdings während der Züchtigung und durch dieselbe ein Anfall hervorgerufen werden könne, dass aber ein solcher an dem Tage höchst wahrscheinlich auch freiwillig eintreten würde, und dass natürlich eventuell die Züchtigung sogleich aufhören müsse. P. wurde hierauf gezüchtigt — bekam auch in der That nach dem achten Hiebe einen Anfall, wurde von dem, dazu im Voraus sistirten Wundarzt sogleich in Empfang genommen, der Anfall verhielt sich, wie alle frühern, und es entstand nicht der geringste anderweitige Nachtheil aus dem Verfahren, wohl aber der Vortheil, dass P. von Stunde an ruhig und gehorsam wurde!

---

Sechster Abschnitt. Von den Gründen, welche die Strafbarkeit ausschliessen oder aufheben. — Hier, so wie weiter unten im 13. Titel, folgt nun die Bearbeitung der beiden, für Gerichtsärzte und Medicinal-Behörden wichtigsten Cardinalfragen in einem Strafgesetzbuch, die von der Zurechnungsfähigkeit und von der Tödtlichkeit der Verletzungen. In beiden trennt sich der Entwurf zum neuen ganz wesentlich von dem ältern preussischen Strafrecht, und der Vortheil, der nicht genug anzuerkennende und zu preisende, ist ganz auf Seiten des Entwurfs. Hunderte von müssigen, Zeit raubenden und kostspieligen Discussionen, Superarbitrien, Rückfragen u. s. w. in den betreffenden Verhandlungen *in foro* werden fortan als unnütz unterbleiben, weil im Strafgesetz wissenschaftliche Klarheit an die Stelle verwirrender und verworrener Definitionen und Eintheilungen getreten ist, weil der Gesetzgeber, seinen hohen Beruf erkennend, sich der Fesseln der alten, haarspaltenden, kleinigkeitskrämerischen Wissenschaft dreist, und gestärkt durch die Unterstützung, die ihm die vorgeschrittene, neuere Wissenschaft geboten, zu entschlagen gewusst hat. Weit mehr gilt dies Alles freilich noch von der vorliegenden neuern Behandlung der Lethalitätslehre, als von der der Zurechnungslehre, mit

Digitized by Google

der wir es, in der chronologischen Folge der Paragraphen, zunächst zu thun haben.

6. Zurechnungsfähigkeit.

Bekanntlich bestimmt das alte Strafrecht § 16 u. 18: „Wer frei zu handeln unvermögend ist, bei dem findet kein Verbrechen, also auch keine Strafe Statt. Alles, was das Vermögen eines Menschen, mit Freiheit und Ueberlegung zu handeln, mehrt oder mindert, das mehrt oder mindert auch den Grad der Strafbarkeit". Dieser Grundsatz, die (moralische) Freiheit als Unterlage für die Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit hinzustellen, ist, wie bekannt, eben so oft angefochten als vertheidigt worden. Rigorose Rechtskundige haben in ihren Schriften behauptet, die strafrechtliche Psychologie gehe hierin noch nicht weit genug, und müsse vielmehr das Bewusstsein als Ausgangspunkt der Beurtheilung annehmen. Andere, und noch berühmtere Schriftsteller billigen die Lehre von der Freiheit, wollen aber unterscheiden zwischen einer Freiheit des Urtheils und einer Freiheit des Entschlusses u. s. w. Nicht weniger Discussionen hat die strafrechtliche Annahme von der verminderten Freiheit hervorgerufen. Der Mensch könne nur, hat man ausgeführt, (dauernd oder vorübergehend) frei oder unfrei sein, wozwischen eine Mitte von halber Freiheit und halber Unfreiheit, verminderter Freiheit, undenkbar sei. Die practisch Erfahrnen führten hiergegen den Zustand des Rausches, der leidenschaftlichen Aufregung, die geistigen Stimmungen bei nicht wenigen Körperkrankheiten, die Gemüthsstimmung bei vielen Wahnsinnigen ausserhalb der Anfälle u. s. w. an, bei welchen Zuständen sehr füglich von einer verminderten Freiheit die Rede sein könne. In welche Verwirrung mussten bei diesen endlosen Debatten — wobei wir diejenigen über einzelne wirkliche oder nur angenommene Arten von Geistesstörung, wie die Wuth ohne Wahnsinn, die *amentia occulta* u. dergl. noch ganz aus dem Spiel lassen — die Gerichtsärzte gerathen! Eine

Digitized by Google

Verwirrung, die ihre reichen Früchte getragen, die die betreffenden, selbst auch die bessern ärztlichen Gutachten bei den Richtern in Verruf gebracht hat, und die ihren letzten Grund doch nur in einer unklaren, und, man erlaube mir das Wort, unpractischen Fassung des Gesetzes hat. Sehr viel besser, ja in der That ganz erschöpfend, und dahin zielend, wonach erfahrne Psychologen ohnedies bei zweifelhaft gewordener Zurechnungsfähigkeit immer geforscht haben, ist die Fassung des neuen Paragraphen:

§. 78. „Nur demjenigen kann ein Verbrechen zugerechnet werden, welcher die Unrechtmässigkeit seiner Handlung einzusehen, und sie zu unterlassen im Stande war."

War in dem Thäter die, dem Menschen eingeborne Erkenntniss des Unterschiedes zwischen gut und böse vorhanden oder nicht? Und hatten irgend welche Einflüsse auf ihn eingewirkt, die ihn ausser Stand setzten, seine Handlungen dem Sittengesetz entsprechend einzurichten? Es ist einleuchtend, dass hier der Arzt fortan sich mit mehr Sicherheit bewegen wird, wenn ihm die Wortstellung des Gesetzes einen so viel sicherern und gebahntern Weg zeigt. Dass er auch ferner nicht immer, nicht in allen Fällen mit Bestimmtheit für oder gegen die Zurechnungsfähigkeit wird entscheiden können, sondern nicht selten seinen Ausspruch auf höhere oder niederere Wahrscheinlichkeitsgrade wird beschränken müssen, liegt in der Natur der schwierigen Sache, in den oft so sehr mangelhaften Nachweisen in den Acten, betreffend das frühere Leben des Thäters, seinen halbwahren oder entschieden falschen Depositionen, dem Widersprechenden in den Zeugenaussagen, deren Glaubwürdigkeit gegen einander abzuwägen nicht Sache der zugezogenen ärztlichen Rathgeber ist, in der oft so grossen Verschiedenheit des Gemüthszustandes eines Menschen zur Zeit der Exploration gegen denjenigen zur Zeit der That, seit welcher die Umstände sich meist so wesentlich geändert haben u. s. w.

Digitized by Google

Das neue Strafgesetz erleichtert aber die ärztliche und richterliche Entscheidung noch sehr wesentlich durch den

§. 79. „Wegen Zurechnungsfähigkeit zur Zeit der That sind daher" (d. h. also, weil gesetzlich angenommen wird, dass die Unrechtmässigkeit ihrer Handlung einzusehen und dieselbe zu unterlassen nicht im Stande waren) „den gesetzlichen Strafen nicht unterworfen:

1) Kinder bis zum vollendeten zwölften Jahre; jedoch sind sie der Polizei zu überweisen, um wegen der häuslichen Züchtigung derselben durch ihre Eltern, Vormünder oder Erzieher, oder wegen andrer Zucht- oder Besserungsmittel, das Erforderliche anzuordnen;
2) Taubstumme, sofern sie nicht die Fähigkeit erlangt hatten, die Unrechtmässigkeit ihrer Handlung einzusehen;
3) diejenigen, welche durch Wahnsinn, Raserei, Blödsinn oder durch einen andern Krankheitszustand des Gebrauchs der Vernunft gänzlich beraubt waren;
4) diejenigen, welche sich im Zustande des Schlafs oder gänzlicher Schlaftrunkenheit oder einer andern Art von völliger Bewusstlosigkeit befanden."

Zu diesem § drängen sich folgende Bemerkungen auf. Was

ad I. die Milderungsgründe der Strafbarkeit wegen Jugend des Uebelthäters betrifft, so gehört als Ergänzung dieses § noch hierher:

§. 112. „Hat der Verbrecher zur Zeit, als er die That beging, zwar das zwölfte, aber noch nicht das sechszehnte Lebensjahr vollendet, so ist vom Richter zu ermessen, ob derselbe bereits für zurechnungsfähig zu achten ist, oder nicht. In dem letzten Falle findet die (obige) Vorschrift des §. 79. No. 1. Anwendung; in dem erten Falle tritt eine Milderung der Strafe ein" u. s. w.

Wegen der blossen Jugend eines Verbrechers bestimmt das alte Strafgesetz gar Nichts, und es ist gewiss ein Fortschritt, dass der neue Entwurf diese Lücke ausfüllt. Die Frage von der zweifelhaften Zurechnungsfähigkeit jugendlicher Bösewichter, grade in dem, im § 112 genannten Alter, also recht eigentlich in den Jahren der

Digitized by Google

Pubertäts-Entwicklung, kommt bekanntlich verhältnissmässig häufig *in foro* zur Sprache. Welcher erfahrne Richter oder Gerichtsarzt weiss aber nicht, wie schwierig sehr oft hier die Beantwortung der Frage ist, wie häufig es einer längern und sorgsamen ärztlichen Beobachtung des Individuums bedarf, um ein richtiges Urtheil zu gewinnen, wie wichtig und doch wie schwierig es ist, die vielen hier zur Beurtheilung vorliegenden, rein subjectiven Angaben der Inculpaten, z. B. bei Mädchen angebliche Schmerzen im Kreuz, unruhigen Schlaf, schwere Träume, Anfälle von Schwindel, von Herzklopfen, Gefühl von Angst und Unruhe u. dgl. m., mit dem objectiven Untersuchungsbefunde in Einklang zu bringen? Und nun bestimmt der § 112 dass „der Richter ermessen" solle, ob ein solches Subject vorkommenden Falls für zurechnungsfähig zu erachten sei oder nicht? Soll er dies, den noch nicht aufgehobenen Vorschriften der Criminal-Ordnung (§ 280. II. 4) zuwider, ohne „Zuziehung des Physicus oder eines approbirten Arztes" thun? Und soll sich hiernach der längst erledigte Kant'sche Streit von der Competenz der Facultäten in psychologischen Angelegenheiten erneuern? — Der hohe Gesetzgeber hat eine Ausschliessung sachkennerisch-ärztlicher Begutachtung in solchen Fällen, die, wie wenige Andere, von materiell-körperlicher Grundlage auszugehn hat, gewiss nicht befehlen wollen, und wenn er hier nur nicht mit der ihm sonst eigenen Klarheit und Bestimmtheit das Gegentheil verordnet, und durch das etwas unbestimmte Wort „ermessen" es dem Richter überlassen hat, wie und was er zu veranlassen habe, um sich eine Ueberzeugung von dem Gemüthszustande des Thäters zu bilden, so ist wohl vorauszusetzen, dass ein gewissenhafter Strafrichter, um sich eine solche Ueberzeugung zu verschaffen, und dann zu „ermessen", ob der Inculpat strafbar sei oder nicht, die ärztliche Stimme um Rath fragen werde, was, wie wir gezeigt, im Gesetz wenigstens durchaus ihm nicht nur nicht untersagt ist, sondern wozu dasselbe vielmehr in

entsprechenden Verfügungen ihm sogar Veranlassung giebt. Namentlich heisst es im

§. 83. „In wie fern äussere Gewalt oder Drohungen, durch welche der Thäter zu der Handlung bestimmt worden ist, dessen Zurechnungsfähigkeit aufheben, hat der Richter nach den Umständen, und mit Rücksicht auf die Gemüths- und Leibesbeschaffenheit des Thäters zu ermessen."

Dass aber der Richter über die „Leibesbeschaffenheit" des Inculpirten das ärztliche Gutachten zu hören habe, kann wohl keinem Zweifel unterliegen. — Was ferner

ad 2. die Zurechnungsfähigkeit der Taubstummen betrifft, so hat das neue Strafgesetz auch hier eine Lücke ausgefüllt, denn im zwanzigsten Titel ist von denselben nirgends ausdrücklich die Rede. Nur indirect kann vielmehr, nach dem jetzt noch geltenden Gesetz, die Unzurechnungsfähigkeit der Taubstummen gefolgert werden. § 15 Tit. 18 Thl. II des A. L. R. bestimmt nämlich, dass Taubstumme bevormundet werden sollen, achtet sie also den Unmündigen gleich. Bekanntlich aber erachtet ferner das Landrecht, wie Wahnsinnige den Kindern, so Blödsinnige den Unmündigen gleich, woraus die Gleichstellung der Taubstummen mit den (unzurechnungsfähigen) Blödsinnigen vor dem Strafrichter folgt. Das neue Gesetz beschränkt diese Annahme, wie gezeigt, sehr zweckmässig durch den Zusatz: „sofern sie nicht die Fähigkeit erlangt hatten" u. s. w. Die Ermittlung dieser Fähigkeit in ihnen wird freilich immer eine sehr schwierige Aufgabe bleiben, die zum Glück zu den höchsten Seltenheiten gehört. Weit häufiger kommt die (im Allgemeinen weit leichter zu beurtheilende) Dispositionsfähigkeit Taubstummer in Frage, und hier überzeugt man sich schon nach einiger Erfahrung bald, welche Ausnahmen — ein *Masson* und ähnliche Taubstumme waren. Ich habe Taubstumme, die sechs, sieben Jahre in den anerkanntesten Taubstummeninstituten unterrichtet worden waren, mit Beziehung auf ihre Dispositionsfähigkeit geprüft, und noch keinen

Digitized by Google

Fall beobachtet, in welchem dieselbe nicht schon nach dem ersten Untersuchungstermine hätte abgesprochen werden müssen.

ad 3. Hier finden wir leider! wieder die mangelhafte Definition des A. L. R. § 27 Tit. 1 Thl. I durchblicken, wonach Rasende und Wahnsinnige Solche sind, „die des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind", und die so alltäglich den vor Gericht geforderten Arzt in Verlegenheit und in die Nothwendigkeit versetzt, Menschen im gesetzlichen Sinne für blödsinnig erklären zu müssen, während sich seine ärztliche Ueberzeugung entschieden gegen diese Bestimmung des Gemüthszustandes der Exploraten sträubt, die er aber hinstellen muss, weil ihn die landrechtliche Definition bindet. Man braucht nämlich nicht Arzt zu sein, um zu wissen, dass es unzählige Wahnsinnige (selbst auch Rasende, besser: Tobsüchtige,) giebt, die keineswegs des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind, wohin z. B. und namentlich alle Kranke mit blossem fixen Wahnsinn gehören. Kann nun von einem Menschen nicht behauptet werden, dass er „gänzlich des Gebrauchs seiner Vernunft beraubt sei", so darf er auch im landrechtlichen Sinne nicht als „wahnsinnig" erklärt werden. Da indess das Gesetz l. c. § 28 Blödsinnige Solche nennt, denen „das Vermögen mangelt, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen", dieser Mangel aber allen wirklich, wenn auch nur theilweis Wahnsinnigen, wie allen Tobsüchtigen, mehr oder weniger vollständig zukommt, so bleibt dem Arzte eben, bei der Fassung der ihn bindenden gesetzlichen Paragraphen, in sehr vielen Fällen Nichts anders übrig, als wahnsinnige oder rasende Geisteskranke „Blödsinnige" zu nennen. — Der vorstehende dritte Artikel des § 79 des Entwurfs zum neuen Strafgesetz zieht nun noch, ausser Wahnsinn und Raserei, den Blödsinn und andere Krankheitszustände in die genannte Kategorie hinein, wobei ein wissenschaftlicher Fortschritt allerdings nicht zu verkennen ist, da hier nicht mehr eine so unpassende Definition gegeben

Digitized by Google

wird. Man sieht vielmehr aus der Fassung, dass es dem Strafgesetzgeber nur darauf ankommt, ermitteln zu lassen: ob der Angeschuldigte des Vernunftgebrauchs gänzlich beraubt war, als er die That beging, und dass die speciellere Ursache dieses Unvermögens (mit Recht) für ihn von geringerem Belange ist. Diese Ursache wird ja ohnedies nothwendig überall im ärztlichen Gutachten an- und ausgeführt werden müssen. In der, wohl nicht ganz unbegründeten Besorgniss aber, dass die vorliegende Fassung von No. 3 des § 79 nicht selten zu Missverständnissen und irrigen Aussprüchen in den betreffenden ärztlichen Gutachten Veranlassung geben dürfte, würden wir, aus den angeführten Gründen, vorschlagen, die Stelle kürzer so zu fassen:

diejenigen, welche durch einen Krankheitszustand des Gebrauchs der Vernunft gänzlich beraubt waren,

womit dem strafrichterlichen Zwecke wohl vollständig Genüge geleistet sein dürfte. Der nahe liegende Einwand, dass es nun doch eben eine Menge von Krankheitszuständen gebe, die die Zurechnungsfähigkeit ausschliessen können, ohne dass die daran Leidenden „des Gebrauchs der Vernunft gänzlich beraubt sind", ist nicht erheblich; denn abgesehen davon, dass er auch gegen die im Entwurf aufgestellte Fassung gültig ist, so darf auch nicht übersehen werden, dass schon dessen § 78 (s. oben) alle denkbaren Krankheitszustände dieser Art in sich einschliesst.

Nichtsdestoweniger indess hat der hohe Gesetzgeber es noch für nöthig erachtet, ad 4 des genannten § noch „des Zustandes des Schlafs oder der gänzlichen Schlaftrunkenheit oder einer andern Art von völliger Bewusstlosigkeit" besondere Erwähnung zu thun. Hieran schliessen sich die sogleich folgenden §§:

§. 80. „Hat sich jedoch der Thäter absichtlich durch Trunk oder sonst in einen solchen Zustand" (d. h. von völliger Bewusstlosigkeit) „versetzt, um in demselben ein zuvor beschlossenes Verbrechen auszuführen, so ist ihm die That, so

weit er sie vorher beschlossen hatte, als eine vorsätzliche zuzurechnen."

§. 81. „Hat sich Jemand den bewusstlosen Zustand, in welchem er ein Verbrechen beging, ohne eine solche Absicht (§. 80.) zugezogen, so kommt es auf die Umstände an, ob ihm das Verbrechen als ein fahrlässiges zugerechnet werden kann."

Eine analoge Bestimmung befindet sich bekanntlich § 22 des noch geltenden Strafrechts, wonach „das Verhältniss der Verschuldung" an dem trunknen oder sonstigen bewusstlosen Zustande der richterlichen Beurtheilung zu Grunde gelegt werden soll. Die neue Fassung scheint weit bestimmter und das Urtheil erleichternder; doch steht uns hierüber kein Urtheil zu. Keinesfalls durften indess die §§ hier fehlen, da sie ein gerichtlich-medicinisches Interesse haben, insofern die Frage von der verschuldeten oder unverschuldeten Trunkenheit hier zur Sprache kommt, die in vielen Fällen nur allein das ärztliche Gutachten lösen kann.

Jenes Interesse berührend findet sich endlich in diesem Abschnitt noch ein Paragraph:

§. 88. „Ergiebt sich aus den Umständen, dass der Angegriffene aus Bestürzung, Schreck oder Furcht das Maass erlaubter Vertheidigung überschritten hat, so kann ihm diese Ueberschreitung nicht zugerechnet werden."

Hier würde folglich der Zustand der „Verwirrung" in Frage kommen, wie ihn *Hoffbauer* und ältere Psychologen abgehandelt haben. Eine Berücksichtigung desselben fehlt im zwanzigsten Titel ganz. Bei den klaren und ausdrücklichen Bestimmungen des genannten § im neuen Strafgesetz ist es aber zu bezweifeln, dass der Richter in hierher gehörigen Fällen ein ärztliches Gutachten erfordern werde.

(Fortsetzung folgt.)

---



Digitized by Google

# Vermischtes.

## 1. *Pericarditis exsudativa.*

Ein achtjähriger Knabe hatte bereits seit drei Jahren an starkem Herzklopfen gelitten, war aber, obgleich er schon damals eine bedeutende Ausdehnung der linken Brustseite, sehr verbreiteten Herzschlag, tief seufzenden, mit Schleimrasseln verbundenen Athem und Oedem der Füsse gezeigt hatte, durch den Gebrauch der *Digitalis* mit *Tartarus solubilis*, kalte Waschungen und ein angemessenes Regimen noch mehrere Jahre erhalten worden. In Folge einer Erkältung wurde er darauf von reissenden Schmerzen in den Gliedern befallen, aus denen sich schnell eine heftige Entzündung in der linken Brustseite mit grosser Angst, Neigung zu Ohnmachten, stechenden Schmerzen in der Gegend des Herzbeutels entwickelte. Herzschlag und Puls waren isochronisch, aber sehr beschleunigt. Der Kranke konnte tief inspiriren und hatte einen trockenen, erschütternden Husten. Trotz der kräftigsten antiphlogistischen Behandlung trat am 16ten Tage der Tod ein.

Die Section ergab Folgendes: Nach der Hinwegnahme des mit den Rippenknorpeln gelösten Brustbeins erschien das *Cavum mediastini anterius*, so wie überhaupt der ganze blossgelegte vordere Theil der Brusthöhle mit einer einzigen, dicken, theils fibrösen, theils organisirten Zellstoff darstellenden Masse, welche weder einen *Saccus pleurae*, noch ein *Pericardium* unterscheiden liess, erfüllt. Zahlreiche Gefässe durchzogen das hier und dort mehr oder weniger feste, in ein cellulöses und fibrös-membranöses Gewebe verdichtete Exsudat. Es ward der Versuch gemacht, durch den so verbildeten und ungewöhnlich verdickten Herzbeutel zum Herzen selbst zu gelangen, allein vergeblich; denn letzteres war mit dem erstern von der Spitze bis zur Basis so innig und fest verwach-

sen, dass eine Lösung ohne Verletzung der Substanz des Herzens nicht möglich war. Die Lungen waren tief nach der Wirbelsäule zurückgedrängt, hin und wieder durch Filamente mit dem *Saccus pleurae* und in ihren Einschnitten verwachsen, in ihrem Parenchym übrigens normal beschaffen, frei von Tuberkeln und nur mässig mit Blut angefüllt. Ein flüssiges Exsudat war nirgens vorhanden.

Behufs der nähern Untersuchung des Herzens ward dieses mit seiner unzertrennlichen Umhüllung nach Unterbindung der grossen Gefässe aus der Brusthöhle herausgenommen. Der Anblick der ganzen Masse war überraschend; dieselbe schien den ganzen *Thorax* ausgefüllt zu haben und hatte ein Gewicht von mehr als zwei Civilpfunden. Die Trennung des Herzens vom *Pericardium* liess sich auch jetzt nicht bewerkstelligen. Es hatte die Grösse eines starken Männerherzens, bot aber ausser der Verdickung der Wandungen in keinem seiner Theile etwas Ungewöhnliches dar.

Rathenow. Sanitätsrath Dr. *Ruhbaum.*

---

## 2. Verwachsung und Verengerung der Speiseröhre.

Ein unverheiratheter Mann von 35 Jahren, den ich schon von früherer Zeit her als einen *Epilepticus* kannte, verlor plötzlich seine Anfälle von Epilepsie, die regelmässig alle acht Tage eingetreten waren. Statt jener stellte sich aber ein chronisch-entzündlicher Zustand der Luftröhre ein und eine gewisse, damit verbundene Unbehaglichkeit und Schwere beim Schlingen. Aeusserlich war im Verlaufe der *Trachea* und des *Oesophagus* Nichts wahrzunehmen und die Beschwerden schienen sich auf die hinter dem obern Theile des *Sternum* liegenden Parthieen jener Kanäle zu concentriren. Aeusserliche Einreibungen von *Ungt. Hydr. cin.* mit *Tinct. Opii* und *Ungt. Kali hydroiodic.* u. s. w. halfen eben so wenig, als die innerlich angewandten Anfangs antiphlogistischen, später resolvirenden



Digitized by Google

Mittel. Die Behinderung beim Schlucken nahm mit jedem Tage zu, eben so das rasselnd pfeifende Athemholen und die Abmagerung. Der Kranke quälte sich so die Monate Januar und Februar hindurch und starb endlich, einem Gerippe ähnlich, am 4. März, nachdem auch nicht eine Spur von Epilepsie sich wieder gezeigt hatte.

Nach 36 Stunden ward mir die Eröffnung der Brusthöhle erlaubt. Das *Sternum* war an seinem obern Theile mit der *Trachea* fast knorpelartig durch eine dazwischen gelagerte Masse verwachsen, ebenso die obersten Rippen. Die *Trachea* war mit dem *Oesophagus* durch ein tendinöses Gewebe so fest verwachsen, dass die Trennung von derselben langsam und vorsichtig geschehen musste. Durch diese widernatürliche Verbindung war auch der *Oesophagus* mit dem angrenzenden Theile der obern Lungenlappen, die übrigens vollkommen durch Tuberkeln degenerirt waren, verwachsen, so dass die obern Lungenlappen, *Trachea* und *Oesophagus* ein Convolut bildeten. Die *Trachea* selbst zeigte sich nach ihrer Lostrennung normal, nur an der Stelle der Verwachsung mit dem *Oesophagus* waren die Ringe und Zwischenmembranen völlig ossificirt und die Schleimhaut bis zur Verästelung der *Trachea* und tiefer hinab geröthet und mit zähem weissen Schleim überzogen. Der *Oesophagus* fühlte sich an der Stelle seiner Verwachsung mit Lunge und *Trachea* fest und knorpelartig an, zeigte sich voluminöser als der andere gesunde Theil, und war mit tiefen Furchen und Einkerbungen versehen, in denen ein grünlichgelber Eiter klebte. Die Zusammenschnürung an dieser Stelle war so bedeutend, dass eine Federpose nur mit Mühe hindurchgezwängt werden konnte. Von diesem Degenerationsheerde aus führte ein Canal nach dem linken obern Lungenlappen, der eine etwa eine Nuss grosse Höhle enthielt, die mit Eiter angefüllt war.

Brandenburg. Dr. *Steinbeck*.

Digitized by Google

### 3. Merkwürdige Form von Hirnbruch.

Der sechsjährige Sohn des verabschiedeten Collegien-Registrators *Iljinsky* wurde am 18. Juli 1840 in das zu den Wohlthätigkeits-Anstalten in Kursk gehörige Krankenhaus aufgenommen, um von dem dortigen Oberarzte dieser Anstalten, Collegienrathe *Sidorenko*, behandelt zu werden. Derselbe hatte eine, die Mitte des Gesichts einnehmende, Geschwulst von der Grösse eines Gänseeies, welche auf den ersten Blick eine Balggeschwulst zu sein schien. Diese Geschwulst hatte ihre Basis zwischen den Augenbraunen, und stieg von da in der Mitte des Gesichts nach unten herab, so dass sie die Nase ganz und zum Theil die innern Augenwinkel, die Oberkiefer und die Wangen bedeckte und sich an der Oberlippe endigte. Sie liess sich weich anfühlen und die sie bedeckende Haut war mit der der übrigen Körpertheile gleichfarbig, ein Druck auf dieselbe verursachte einen dumpfen, kaum bemerkbaren Schmerz.

Aus der Anamnese ergab es sich, dass der Knabe eine nussgrosse Erhabenheit zwischen den Augenbraunen schon mit zur Welt gebracht habe, dass dieselbe sich nach und nach vergrössert und so zu dem jetzigen bedeutenden Umfang angewachsen sei.

Es zeigte sich in der Geschwulst eine dem Herzschlage entsprechende Pulsation; wenn dieselbe stark gedrückt wurde, so wurden die Augen des Kranken unbeweglich, das Athmen schwer, der Puls unterdrückt, kaum bemerkbar, und es stellte sich ein vollkommen bewusstloser Zustand ein, aus welchem der Knabe aber in demselben Augenblicke wieder zu sich kam, wo mit dem auf die Geschwulst ausgeübten Drucke nachgelassen wurde. — Schon bei der Aufnahme in's Hospital war eine bedeutende Abnahme der Kräfte und ein cachectischer Zustand des Kranken zu bemerken; diese Symptome nahmen mehr und mehr zu und machten am 5. Mai 1841 dem Leben desselben ein Ende.

Digitized by Google

Bei der Section ergab sich, was man schon nach der Anamnese und den beobachteten Symptomen vermuthen konnte, dass die Geschwulst ein wirklicher angeborner Hirnbruch war. Es befand sich nämlich in der Mitte des untern Theiles des Stirnknochens eine kreisrunde Oeffnung, durch welche die harte Hirnhaut, die in Form eines Sackes einen bedeutenden Theil der Hirnmasse enthielt, hindurchgetreten war. Herr *Sidorenko* hatte dies Präparat, nämlich den vordern Theil des Schädels und das Gesicht, der St. Petersburger medico-chir. Academie vorgestellt, welche den Prof. *Pirogof* mit der Untersuchung desselben beauftragte. Der letztere berichtete dann der Conferenz darüber, dass das Uebel unbezweifelt ein angeborner Hirnbruch und nach dem gegenwärtigen Stande unsrer Kenntnisse unheilbar sei. — Dieser Meinung stimmten auch die anwesenden Mitglieder der Gesellschaft russischer Aerzte bei, welcher dies Präparat gleichfalls vorgezeigt wurde. Obgleich die Beobachtungen von *Hernia cerebri* nicht so gar selten sind, so scheint der hier erwähnte doch theils seiner Lage, theils seiner Grösse wegen besondere Berücksichtigung zu verdienen, und ich hielt es daher nicht für unpassend, nach der mir von der Kaiserl. Gesellschaft russischer Aerzte ertheilten Erlaubniss, diesen Fall hier zu veröffentlichen.

Alexandrowsk bei St. Petersburg.

Dr. *C. A. Bredow.*

---

### 4. *Catalepsia parturientium.*

Als einen höchst bemerkenswerthen geburtshülflichen Fall erwähne ich einer *Catalepsia parturientium*, die sich in der hiesigen Entbindungsanstalt zutrug. Bei einer Gebärenden mit normalem Bau und normaler Kindeslage zeigten sich im dritten Zeitraume Ohnmachten und Zukkungen, welche letztere anfänglich der *Eclampsia parturientium* ähnelten und mich daher zur schleunigsten Anlegung der Zange veranlassten. Kaum war indess die

Digitized by Google

Extraction des Kindes vollendet, als jene Zuckungen in vollkommenen Starrkrampf übergingen. Dieser hielt den ganzen Nachgeburtszeitraum hindurch an und dauerte auch nach Hinwegnahme der Nachgeburt noch zwei Stunden fort. Die Entbundene, eine förmliche *Cataleptica*, gewährte in ihrer Leichenähnlichkeit mit ihrer wächsernen Biegsamkeit der Gliedmaassen ein für sämmtliche Schülerinnen interessantes Object klinischer Belehrung. Bei einer längern Dauer einer solchen Catalepsie würde auf einsamen Lande bei der Unbekanntschaft der Laien mit derartigen Zuständen sehr leicht eine Beerdigung bei lebendigem Leibe möglich gewesen sein. Ich verliess die aus ihrem Starrkrampf Erwachte gegen 11 Uhr Abends, wurde aber am andern Morgen gegen 5 Uhr zurückgerufen, weil das Kind derselben gerade die nämlichen Erscheinungen wahrnehmen zu lassen anfange. Merkwürdigerweise hatte sich in diesem Kinde, welches ganz gesund geboren war, ganz dieselbe Catalepsie eingestellt, und sonderbar genug waren die Stellungen der Glieder beim Kinde, namentlich die senkrechte Ausstreckung des rechten Armes bei horizontaler Ausstreckung des linken, ganz dieselben wie Abends zuvor bei der Mutter. Die schleunigst verschriebenen antispastischen Arzneien, so wie das äusserlich angeordnete Bad sind jedoch kaum dem Kinde zu Gute gekommen, denn der Starrkrampf war bereits nach zwei Stunden in Tod übergegangen. Dass ich das Kind in den ersten acht Tagen nicht habe beerdigen lassen, vielmehr die deutlichste Fäulniss abgewartet habe, versteht sich von selbst. In wiefern dieses Kind bereits als Fötus die Catalepsie seiner schwangern Mutter nachgeahmt habe, gehört hier um so mehr in den Bereich der Vermuthungen, als ich sogar nicht einmal mit Bestimmtheit habe ermitteln können, in wiefern die Mutter früher mit Catalepsie behaftet gewesen ist. Ihrer eigenen Versicherung zufolge hat sie als Kind an Epilepsie gelitten und es wird fast anscheinend, als ob durch den Gebärakt jene alte Epilepsie durch die Mittelstufe eines der *Eclampsia*

Digitized by Google

*parturientium* ähnlichen Zustandes in Catalepsie metaschematisirt sei. Physiologisch interessant bleibt die Beziehung der verschiedenen Krampfformen zu den verschiedenen Geburtszeiträumen, indem im Kindeszeitraume eine mehr klonische, im Nachgeburtszeitraume und im Wochenbette eine mehr tonische Form obwaltete.

Paderborn. Direct. Dr. *Schmidt.*

---

### 5. Intussusception der Därme bei einem einjährigen Kinde.

Bei einem wohlgenährten und für sein Alter kräftigen Kinde trat wiederholt heftiges Erbrechen unter fortwährenden kolikartigen Zufällen ein. Der Leib war dabei hartnäckig verstopft und es ging durch den Stuhlgang nur etwas Schleim mit Blut vermischt ab. Innere Mittel sowohl, wie Klystiere, blieben ohne Erfolg. In den freien Zwischenräumen fühlte sich der Unterleib weich an, während der Kolikanfälle war er aber gespannt und aufgetrieben. In der Gegend des Blinddarms schien das Kind bei der äussern Berührung Schmerzen zu empfinden. Nach 18 Stunden erfolgte der Tod unter Convulsionen.

Bei der Section fand sich $1\frac{1}{2}$ Zoll entfernt von der Einmündung des Dünndarms in den Blinddarm eine Intussusception; es zeigte sich daselbst eine Zoll lange, beinahe $1\frac{1}{2}$ Zoll dicke härtliche Stelle von dunkel livider Farbe, die bei näherer Betrachtung eine mehrfache Ineinanderschiebung des Dünndarms war, welche nach Entfaltung gegen 8 Zoll betrug. Die tiefern Lagen zeigten sich vollkommen brandig, die obern stark entzündet.

Neuwied. Dr. *Schild.*

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 26. *Berlin, den 1ten Juli* 1843.

Das neue Preuss. Strafgesetzbuch, ärztlich erläutert, von Casper. (Fortsetzung.) — Wiederauftreten der Menstruation im hohen Alter. Vom Dr. Flechsig.

## Der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten.

### Vom ärztlichen Standpunkte erläutert

von

*Casper.*

(Fortsetzung.)

7. Aerzte beim Duell.

Zweiter Theil. Von den einzelnen Verbrechen und deren Strafen. Zwölfter Titel: Zweikampf. Das alte Strafrecht bestimmt, trotz seiner sehr in's Einzelne gehenden Verfügungen hinsichtlich der Duelle gar nichts über die dabei anwesenden Aerzte oder Wundärzte. Die gelegentlich eines unglücklichen, in Halle vorgekommenen Falles erlassene Allerhöchste Cabinets-Ordre vom 28. April 1803 befahl aber schon, dass die zugezogenen Medicinalpersonen nicht verpflichtet sein sollten, das ihnen mitgetheilte Geheimniss freiwillig der Behörde zu offenbaren,



Digitized by Google

und diese weise und zweckmässige Bestimmung ist auch in das neue Strafgesetz übergegangen, denn es heisst ganz kategorisch im

§. 297. „Die bei einem Zweikampfe zugezogenen Aerzte oder Wundärzte sind straflos, und auch nicht verpflichtet, über den beabsichtigten oder ausgeführten Zweikampf der Obrigkeit anders, als auf deren Aufforderung, Anzeige zu machen."

---

Dreizehnter Titel. Verbrechen wider das Leben und die Gesundheit. Hier enthält nun der erste Abschnitt: Verbrechen wider das Leben, die allerwichtigsten Unterschiede der beiden hier verglichenen Gesetzbücher, und nirgends (wir sprechen natürlich immer nur vom gerichtlich-medicinischen Standpunkte,) leuchtet das Licht der vorgeschrittenen Wissenschaft im neuen Strafrecht so hell, als in diesem Abschnitt, in welchem sich, um es sogleich mit Einem Worte zu sagen, die alte Lehre von den Lethalitätsgraden mit Stumpf und Stiel ausgerottet zeigt! Die schon Anfangs des Jahrhunderts von den besten Criminalisten begonnene Reform in der strafrechtlichen Definition des *homicidii*, die von der Mehrzahl der gerichtsärztlichen Lehrer und Schriftsteller so lange, ja bis in die neuste Zeit, so ganz unbeachtet blieb, obgleich sie natürlich den entschiedensten Einfluss auf die Lehre von der Tödtlichkeit der Verletzungen haben musste, diese Reform und ihre heilsamen Wirkungen in Betreff dieser Lehre, wie sie schon in den Strafgesetzbüchern und Entwürfen dazu in Baiern, Würtemberg, Sachsen, Hannover in's Leben getreten, ist nun endlich auch im neuen Preussischen Strafgesetz wirksam durchgedrungen! Bevor wir hierauf näher eingehen, haben wir indess, dem angenommenen Grundsatz, chronologisch zu verfahren, entsprechend, zuvor noch die ersten, hierher gehörigen §§ dieses Abschnitts zu erläutern.

Digitized by Google

8. Vergiftung.

§. 307. „Wer einem Andern vorsätzlich Gift beigebracht, und dadurch den Tod desselben bewirkt hat, soll mit dem Tode bestraft werden, ohne Unterschied, ob er die Tödtung beabsichtigt hatte, oder nicht." Hierzu gehört:

§. 327. „Wer vorsätzlich, jedoch ohne die Absicht zu tödten, einem Andern Gift beigebracht hat, soll, wenn demselben hierdurch ein Schaden an seiner Gesundheit, zu deren" (dessen?) „Heilung keine Wahrscheinlichkeit vorhanden ist, zugefügt worden, mit zehn- bis lebenswieriger," (*sic!* — zehnjähriger bis lebenswieriger!) „sonst aber mit fünf- bis zehnjähriger Zuchthausstrafe belegt werden".

Die erste Vergleichung dieser neuen mit den noch geltenden gesetzlichen Bestimmungen über Vergiftung im zwanzigsten Titel zeigt sogleich, dass der neue Gesetzgeber sowohl rücksichtlich der Beweistheorie, wie in Beziehung auf die dictirten Strafen viel milder ist, als der ältere es war. Mögen Criminalisten entscheiden, für welchen von Beiden das günstigere Urtheil zu fällen sei. Die Hauptparagraphen über Vergiftung im alten Strafgesetz sind § 858 und 859.

§. 858. „Das Verbrechen der Vergiftung ist für vollzogen zu achten, wenn es gewiss ist, dass der Entleibte nach beigebrachtem Gifte gestorben ist, und es wenigstens mit Wahrscheinlichkeit ausgemittelt worden, dass der Tod eine wirkliche Folge des empfangenen Giftes gewesen sei."

Bei einer auf diese Weise festgestellten Vergiftung tritt dann (§ 856) geschärfte Todesstrafe ein. Geschärfte Todesstrafe gegen einen — wahrscheinlichen Mörder! Ueber das wirklich beigebrachte Gift verlangt der ältere Gesetzgeber Gewissheit, und diese kann ihm die gerichtliche Arzneiwissenschaft geben: er verlangt ferner, und wird vom Arzte erhalten, Gewissheit darüber, dass der betreffende Mensch wirklich (nach — *post* — beigebrachtem Gifte) gestorben ist, begnügt sich aber mit der blossen Wahrscheinlichkeit in Betreff der Hauptsache, der Frage nämlich nach dem Causalnexus zwischen der

Vergiftung und dem Tode, dem *propter hoc!* Ja unter Umständen (wenn die Leiche nicht besichtigt werden konnte,) ist diese Wahrscheinlichkeit für ihn schon vorhanden, „wenn der Vergiftete binnen acht Tagen nach dem ihm zuletzt erweislich beigebrachten Gifte gestorben ist, und keine andre Ursache des Todes erhellet" (§ 869), wobei doch noch ein anderweitiger Zusammenhang sehr wohl denkbar bleibt. — Der Entwurf dagegen bestraft nur mit einfacher Todesstrafe, und zwar nur dann, wenn Gewissheit vorhanden, dass der Tod eine wirkliche Folge des Giftes war, denn die Fassung des (neuen) § 307 schliesst offenbar eine blosse Wahrscheinlichkeit aus. Nun haben zwar bekanntlich die Toxicologie und die mit ihr verbundenen Wissenschaften seit der Publication des alten Strafrechts solche Riesenfortschritte gemacht, dass dessen Bezeichnung von Giften als solcher Mittel (§ 856), „die ihrer Natur nach vorzüglich schwer (zu vermeiden oder) zu entdecken sind", nur noch in einem weit, weit geringern Maasse als ehemals gültig ist, doch weiss Jeder, dass es noch heute Gifte giebt, die durch das einzige, ganz sichere Beweismittel, chemische Darstellung aus dem Inhalte der Leiche, nicht entdeckt werden können *). Wie soll nun in einem Falle von Vergiftung durch ein solches Gift der gerichtliche Arzt dem Richter überzeugend nachweisen: „dass dadurch der Tod bewirkt worden", d. h. nichts Anders: als dass gewiss durch das Gift x, und gewiss durch keine andre Ursache *denatus* sein Leben verloren habe? Die Krankheitssymptome am noch Lebenden, wären sie auch — was so oft gar nicht der Fall — sorgsam und sachkennerisch beobachtet und zu den Akten geschildert worden, und die Resultate der Section des Leichnams, können anerkanntermaassen keine Gewissheit geben, und den gerichtlichen Chemiker ver-

*) Ich nenne hier absichtlich keine Substanz als Beispiel, obgleich ein, erst vor wenigen Wochen in einer Preussischen Provinz vorgekommener Fall von tödtlich gewordner Vergiftung ganz hierher gehört, und sich wie von selbst als Beispiel aufdrängt.

Digitized by Google

lässt seine Wissenschaft. In solchem Falle kann der gewissenhafte Arzt dem Richter auf die, nach § 307 ihm vorgelegte richterliche Frage nicht anders antworten, als:

dass es nicht mit Gewissheit zu bestimmen sei, dass durch das Gift der Tod des N. N. bewirkt worden,

während sich in eben demselben Falle mannichfache Umstände denken lassen, bei deren Zusammentreffen der Arzt sehr füglich, im Sinne des ältern Strafrechts „wenigstens mit Wahrscheinlichkeit den Tod als wirkliche Folge des empfangenen Giftes" annehmen könnte und müsste. Es steht mir nicht zu, zu beurtheilen, ob nach rein strafrechtlichen Principien die neue Fassung nicht der ältern vorzuziehen sei; ich muss es vielmehr glauben, eben weil sie an die Stelle der ältern getreten. Eine andre Frage aber möchte es sein, ob die Sicherheit der bürgerlichen Gesellschaft durch diese strengere Beweistheorie gewonnen hat, und ob der ältere Gesetzgeber nicht auch zu vertheidigen sei, wenn er den heimlich schleichenden, tückischen Giftmord nach andern Grundsätzen beurtheilte, als andre Tödtungen?

Was die nicht tödtlichen Folgen der Gifte betrifft, so ist es ein unbestreitbarer Fortschritt des neuen Gesetzbuchs, dass es nicht mehr, wie das ältere, (§ 862. 863) von andauerndem Wahnsinn, und namentlich von mittelst der Vergiftung beabsichtigtem Wahnsinn spricht, da Beides auf jetzt nicht mehr zu billigenden Ansichten von der Natur und Wirkungsweise der Gifte begründet war, welche Ansichten noch stärker in den alten §§ 867—869 hervortreten, welche Bestimmungen über die — Liebestränke enthalten, von denen natürlich und mit Recht im neuen Entwurf nirgends mehr die Rede ist. Eben so wenig erwähnt derselbe, sich von Erinnerungen an Mythologie und Mittelalter befreiend, der Vergiftung der Brunnen, Kleidungsstücke, Gewässer, Wiesen, Teiche u. s. w., welche die §§ 870—72 und 1508 des zwanzigsten Titels verpönen. — Bezüglich des Siechthums, das auf eine Vergiftung folgen kann, erleichtert der Entwurf das Urtheil

Digitized by Google

des Gerichts-Arztes sehr wesentlich mehr, als das geltende Strafgesetz. Dieses will von dem Arzte erfahren (§ 864. 865), ob das beigebrachte Gift „eine Krankheit, welche den Vergifteten auf Zeitlebens unbrauchbar oder unglücklich macht, oder nur eine heilbare Krankheit verursacht hat"? Wie schwer aber ist es für den Arzt, wie unmöglich in vielen Fällen, grade bei solchem Siechen, wie es z. B. nach Einwirkung metallischer Gifte vorkommt, zu bestimmen, ob die Krankheit „Zeitlebens" andauern werde, und doch macht der § 864 von dieser Bestimmung, wenn das Gift mit der Absicht zu tödten beigebracht war, die Strafe des Schwerdtes abhängig! Wie viel hängt nicht bei der ärztlichen Voraussage über die Heil- oder Unheilbarkeit einer chronischen Krankheit allein von den individuellen Verhältnissen des Kranken ab! Und welches Feld für Simulanten! Weit sicherer wird demnach der Arzt sich bewegen, wenn er nach dem neuen § 327 nur gefragt werden wird, ob zur Heilung des Schadens an der Gesundheit des Vergifteten „keine Wahrscheinlichkeit vorhanden sei"?

---

### 9. Kindermord.

Eine überraschend radicale Umänderung (auch im ärztlichen Interesse) hat das Capitel vom Kindermord im neuen Strafgesetz erfahren. Alle vorbauenden Strafbestimmungen des ältern sind verschwunden. Die Hebamme ist nicht mehr, wie nach § 894. 20. II., strafgesetzlich verpflichtet, an Orten, wo keine öffentlichen Gebärhäuser vorhanden, unehelich „schwangere, oder der Entbindung nahe Personen, die sich bei ihr melden, ohne Widerrede aufzunehmen, und mit der erforderlichen Pflege zu versorgen", so wenig wie derjenigen Hebamme, „bei welcher sich die Schwangere meldet", auch wenn sie nicht zur Geburtshülfe der unehelich geschwängerten bestellt ist(?), eine ähnliche Last ferner aufgebürdet wird (§ 900). Dank dem neuen Gesetzgeber, findet sich von der wahrhaft empörenden Bestimmung des ältern

Digitized by Google

§. 902. „Mütter, Pflegerinnen und Andre, die in Ermanglung der Mutter an deren Stelle treten, müssen daher ihre Töchter oder Pflegbefohlnen, nach zurückgelegtem vierzehnten Jahre (!) von den Kennzeichen der Schwangerschaft, und den Vorsichtsregeln bei Schwangerschaften und Niederkünften, besonders von der Nothwendigkeit der Verbindung der Nabelschnur, jedoch mit Vorsicht, unterrichten."

in dem Entwurf keine Spur, wie auch sämmtliche, in den folgenden §§ von 903—932 enthaltenen, zum grossen Theil gar nicht ausführbare Vorschriften, die alle auf Verhütung des Kindermordes hinzielen, ganz weggeblieben sind.

Merkwürdiger und folgenreicher aber ist es, dass die Verheimlichung der unehelichen Schwangerschaft und Niederkunft im neuen Preussischen Strafgesetz nicht mehr, wie im alten, ein strafwürdiges Vergehen ist. Der § 933 des Letztern spricht ausdrücklich von einer „strafbaren Verheimlichung der Schwangerschaft", und die folgenden Paragraphen bestimmen die harten, betreffenden Strafen, so wie § 949 u. f. die Strafen für die blosse Verheimlichung der Niederkunft festsetzen. Das ganze gegenwärtig noch wirksame Strafgesetzbuch aber hat vielleicht keine härtere und dabei wissenschaftlich unmotivirtere Bestimmungen, als diejenigen in den §§ 934 u. 935, wonach der „Vorwand der mehr als dreissig Wochen unehelich Schwangern, dass sie ihre Schwangerschaft noch nicht wahrgenommen habe, ferner nicht Statt finden" *), und dass, wenn sie, ohne vorhergegangene gesetzliche Anzeige ihrer Schwangerschaft, von einer unzeitigen Leibesfrucht entbunden wird, dieses allein (!!) „wider sie die Anzeige (*indicium*) begründen soll, dass sie die Frucht vorsätzlich abgetrieben habe"!!

*) S. den Fall in *Hitzig's* Zeitschr. für die Cr. Rechtspflege IX S. 249 u. f. in welchem, auf ein Gutachten der K. wiss. Deputation für das Medic. Wesen, welches darthat, dass diese gesetzliche Vorschrift des § 934 auf die N. N. nicht Anwendung finden könne, dieselbe vorläufig freigesprochen ward.

Digitized by Google

Diese oder alle ähnlichen strafrechtlichen Bestimmungen fehlen im neuen Strafgesetz ganz, und die Frage von der Verheimlichung der Schwangerschaft oder Niederkunft, an sich und ohne anderweitige Beziehung, wird sonach dem gerichtlichen Arzte ferner keine Gelegenheit zu seiner Thätigkeit mehr geben.

Diese Thätigkeit wird aber in den betreffenden Fällen noch anderweitig ferner weniger in Anspruch genommen werden, denn an die Stelle sämmtlicher, alle Möglichkeiten erschöpfender §§ des alten Strafrechts, die sich auf den Kindermord beziehn, tritt einzig und allein im Entwurf zum Neuen der

§. 308. „Eine Mutter, welche ihr uneheliches Kind in oder gleich nach der Geburt vorsätzlich tödtet, hat zehnjährige bis lebenswierige Strafarbeit oder Zuchthausstrafe verwirkt. Bei Zumessung der Strafe ist besonders zu berücksichtigen, ob das Kind bereits lebensfähig gewesen, und ob die Tödtung mit überlegtem Vorsatze verübt worden ist, oder nicht."

Nachdem zunächst nur beiläufig bemerkt sein mag, dass der Kindermord nicht ferner mehr, wie bisher (§ 965), mit der Todesstrafe bedroht ist, und sogar eine nur zehnjährige Strafarbeit an deren Stelle treten kann, was auch der Arzt, und vielleicht grade dieser, nur als eine Humanität und vorgeschrittene Gesittung preisen kann, die hier, wie nirgends anders im peinlichen Gesetz an ihrer Stelle ist, muss hervorgehoben werden, wie viel zweckmässiger im neuen Gesetzbuch der Kindermord definirt ist. Bekanntlich heisst es im ältern, im

§. 887. „Die Tödtung neugeborner Kinder wird hier mit dem Namen des Kindermordes belegt" (vgl. §. 965).

Eben so bekannt ist es, wie viele, an sich lehrreiche, wissenschaftliche Verhandlungen das, der Deutung unterworfene Wort: „neugeboren" hervorgerufen hat. Diese und ähnliche Verhandlungen werden fortan für den Preussischen Criminalisten keinen practischen Werth mehr haben, da das Gesetz eben so klar als erschöpfend von Kindern „in oder gleich nach der Geburt" redet, und

hiermit deutlich genug auf die Gemüthsverfassung der Thäterin hinzielt, die beim Kindermorde hauptsächlich in Frage kommt. Diese Gemüthsverfassung begünstigt der humane neue Gesetzgeber mit Recht, und hiernach ist eine Härte, die sich unschwer aus dem Entwurf deduciren lässt, eine nur scheinbare. Ein vor drei Stunden gebornes Kind nämlich wird die Volkssprache, und selbst der Arzt, nicht anstehn, ein „neugebornes" zu nennen; tödtet aber die Mutter vorsätzlich dieses Kind, so ist wohl kein Zweifel, dass sie nicht ein Kind (in oder) „gleich nach der Geburt" getödtet hat, sie würde also nicht als Kindesmörderin nach § 308 mit zehnjähriger bis lebenswieriger Strafe belegt, vielmehr als Mörderin nach § 298 mit dem Tode gestraft werden. Drei Stunden nach der Niederkunft aber sind die Einflüsse des Gebäractes auf die Gemüthsstimmung der Mutter in der Regel als vorübergegangen zu erachten, und der Gesetzgeber rechnet ihr mit Recht diese Gemüthsverfassung nicht mehr zu ihren Gunsten an, wie der Andern während oder „gleich nach" der Niederkunft.

Auffallen könnte es auf den ersten Anblick, dass sich im Entwurf gar keine den §§ 959—963 des zwanzigsten Titels, das Leben des Kindes in und nach der Geburt betreffende, entsprechende Bestimmungen finden. Dieser scheinbare Mangel aber beweist nur das erfolgreich gewesene Bemühen, das Gesetzbuch, auch in seiner äussern Gestaltung, möglichst zu vereinfachen. Denn natürlich muss, da von Tödtung des Kindes die Rede ist, zunächst und selbstredend unzweifelhaft erwiesen sein, dass dasselbe gelebt habe, und so ist die Ermittelung dieses Lebens durch die Sachverständigen nach wie vor dringend erforderlich, aber auch sich von selbst verstehend.

Jene Vereinfachung zeigt sich noch anderweitig im obigen § 308. Das alte Strafgesetz hat nämlich eine ganze Reihe von Paragraphen (§. 939—941. 958. 986. 987), die die vollendete dreissigste Schwangerschaftswoche direct oder indirect als Anfangstermin der Lebensfähigkeit

des Kindes bezeichnen. Der neue Gesetzgeber dagegen spricht sich ganz und gar nicht hierüber aus. Er nennt das Wort: lebensfähig, überlässt aber, indem er keinen gesetzlichen Termin aufstellt, diese rein wissenschaftlich-technische Frage stillschweigend mit Recht der Beurtheilung der Sachverständigen, unter welchen übrigens jetzt wohl keine Meinungsverschiedenheit hierüber mehr Statt findet, wenigstens nicht, soweit das Alter der Frucht in Frage kommt. Anders in Betreff der organischen Bildung derselben, und in wie weit auch diese mit in den Begriff der Lebensfähigkeit einzuschliessen sei? Dies führt uns zu der Bemerkung, dass von Missgeburten im neuen Strafgesetz-Entwurf nirgends geredet wird, und sich demnach für die ältern §§ 716—719 darin gar keine analoge strafgesetzlichen Bestimmungen finden. Um so mehr wird es im Preussischen *forum* fortan nothwendig sein, dass die Aerzte, bei der Beurtheilung der Lebensfähigkeit des Kindes in strafrechtlicher Beziehung, dessen Bildung mit in Betracht ziehn. Das Schweigen des Gesetzgebers berechtigt sie dazu, mehr als die ältere Bestimmung, worin das Alter der Frucht ausdrücklich als gesetzlich anerkannte Bedingung der Lebensfähigkeit ausgesprochen war. — Bei der gegenwärtigen Sachlage möchte ich aber Rechtsverständigen die Frage zur Beantwortung vorlegen: ob auch gegen eine Mutter, die ihre uneheliche, nicht lebensfähige Missgeburt „gleich nach der Geburt mit überlegtem Vorsatz" tödtet, aus § 308 des Entwurfs die niedrigste Strafe, d. h. zehnjährige Strafarbeit, erkannt werden soll?

Weiter fehlt im neuen Entwurf die strafrechtliche Bestimmung des § 738 des geltenden Criminal-Gesetzes zur Verhütung des Erdrückens der Säuglinge durch deren Mütter oder Ammen bei Nacht, wonach dieselben bei Gefängniss- oder Leibesstrafe verwarnt werden, die „Kinder unter zwei Jahren bei Nachtzeit nicht in ihre Betten zu nehmen, und bei sich oder Andern schlafen zu lassen". Es ist dieser scheinbare Mangel indess offenbar wieder nur eine, sehr zweckmässige Vereinfachung des Gesetz-

buches, denn es folgt daraus keineswegs eine Straflosigkeit jenes Verfahrens, vorausgesetzt, dass dasselbe wirklich einen tödtlichen Erfolg für das Kind gehabt habe, (wie ihn der Verfasser nur erst vor wenigen Wochen wieder erlebt hat). Vielmehr würde ein solcher Fall, auch ohne eine ausdrückliche, die Säuglinge betreffende Bestimmung im Strafgesetze wohl unzweifelhaft nach § 312 des Entwurfs entschieden werden, der von der „Tödtung aus Fahrlässigkeit" handelt, unter welche jene Tödtungen sich von selbst subsumiren.

Was endlich im Capitel von der Tödtung der Kinder das Aussetzen derselben betrifft, so hat, an die Stelle der §§ 969—971 des ältern Strafrechts, der Entwurf zum neuen den einzigen § 317 gesetzt, der überhaupt von der Aussetzung hülfloser Personen handelt:

§. 317. „Wer eine wegen jugendlichen Alters, Krankheit oder Gebrechlichkeit hülflose Person an einen solchen Ort und unter solchen Umständen aussetzt, dass die Lebensrettung des Ausgesetzten mit Wahrscheinlichkeit nicht erwartet werden kann, soll, wenn das Verbrechen in der Absicht zu tödten verübt worden ist, mit den Strafen des vollbrachten oder versuchten Mordes belegt werden;" u. s. w.

Nach diesem § könnte möglicherweise die Thätigkeit des Gerichtsarztes in Anspruch genommen werden, wenn die Frage aufgeworfen werden muss: ob ein Mensch durch seine Krankheit oder Gebrechlichkeit wirklich hülflos sei oder gewesen sei? welche Frage indess, in der Mehrzahl der Fälle, wohl ohne Schwierigkeit gelöst werden wird.

### 10. Tödtung aus Fahrlässigkeit.

Der so eben genannte § 312, betreffend die Tödtung aus Fahrlässigkeit, hat insofern ein hierher gehöriges Interesse, als die ominösen Klagen — glücklicherweise selten! — auf culpose Tödtung durch Kunstfehler von Medicinalpersonen künftig nach diesem Paragraphen werden entschieden werden. Er lautet wörtlich:

Digitized by Google

§. 312. „Wer den Tod eines Menschen durch eine Fahrlässigkeit herbeiführt, soll mit Gefängniss nicht unter zwei Monaten oder mit Strafarbeit bis zu drei Jahren belegt werden. Die Strafe ist bei der Zumessung besonders dann zu steigern, wenn

1) die Handlung oder Unterlassung, welche den Tod des Andern zur Folge hatte, schon an sich rechtswidrig oder verboten war, oder
2) der Thäter zu der Aufmerksamkeit oder Vorsicht, welche er dabei aus den Augen setzte, vermöge seines Amts, Berufs oder Gewerbes besonders verpflichtet war.

In dem letztern Falle (No. 2.) kann der Thäter zugleich seines Amtes entsetzt oder der Befugniss zur Betreibung seiner Kunst oder seines Gewerbes auf Zeit oder für immer verlustig erklärt werden; beim Rückfalle ist hierauf jederzeit zu erkennen".

Die entsprechenden §§ im ältern Strafrecht sind die §§ 28. 29. 777—781, zwischen welchen und dem obigen neuern Paragraphen zuerst der erhebliche Unterschied obwaltet, dass der neue Entwurf ganz einfach von einer „Fahrlässigkeit" spricht, während der zwanzigste Titel eine „Fahrlässigkeit" und eine „grobe Fahrlässigkeit" unterscheidet. Dass dieser Unterschied sich aber in Fällen von fahrlässiger Beschädigung oder Tödtung eines Menschen durch Medicinalpersonen oft nur äusserst schwer feststellen lässt, ist jedem Sachkenner einleuchtend, und somit die neue Bestimmung das Urtheil der Gerichtsärzte und Medicinalbehörden in betreffenden Fällen wesentlich erleichternd. Aufmerksam muss aber auch darauf gemacht werden, dass die neuern Strafbestimmungen viel härter sind, als die ältern. Nach Letztern kann höchstens (§ 778. 779) auf Gefängniss- oder Festungsstrafe bis zu zwei Jahren, und gleichzeitig auf Verlust der Praxis für immer, erkannt werden, während das neue Strafgesetz die Strafe, ausser dem Verlust der Gewerbsbefugniss, bis auf dreijährige Strafarbeit — welche indess nach § 17 wohl meistens in Festungsstrafe verwandelt und gemildert werden wird — ausdehnt. Bei so harten

Digitized by Google

Strafen, die einen Angeschuldigten möglicherweise treffen können, werden sich die, zur Begutachtung veranlassten Sachverständigen zu einer verdoppelten Vorsicht aufgefordert fühlen. Oft ist der Thatbestand, dass der Tod durch eine Fahrlässigkeit herbeigeführt war, gar nicht mit der, für den Strafrichter erforderlichen Sicherheit festzustellen, wie es sich auf diese Weise in der Mehrzahl der Fälle, die ich in meiner eigenen, amtlichen Erfahrung erlebt, verhielt. Doch habe ich in dieser Erfahrung freilich auch gegentheilige Fälle erlebt, wo das Urtheil nicht zweifelhaft sein konnte, deren Aufzählung ich aber hier unterdrücke.

(Fortsetzung folgt.)

## Merkwürdiges Wiederauftreten der Menstruation im 80sten Lebensjahre mit kritischer Bedeutung für ein chronisches Nervenleiden.

Mitgetheilt

vom Dr. *Flechsig* in Schönheide im sächs. Erzgebirge.

*Johanne Sophie Meckel*, 80 Jahre alt, von vasculöser Constitution und anscheinend cholerischem Temperamente, von mässig starkem Körperbaue und für ihr Alter noch sehr rüstig, dem Genusse geistiger Getränke nicht ganz abhold, in ihrer Jugend immer gesund, wurde im 18ten Lebensjahre zuerst menstruirt. Die Menstruation, die ohne alle Beschwerden sich eingestellt hatte, kehrte gleich Anfangs regelmässig alle vier Wochen wieder, und war nicht allein in qualitativer Hinsicht normal, sondern entsprach auch in quantitativer stets dem Gesundheitszustande. Im 21sten Jahre verheirathete sich die *M.* und concipirte in demselben Jahre zum erstenmale; Schwangerschaft und Wochenbett, so wie noch sechs andere rasch auf einander folgende verliefen regelmässig. Die achte hingegen,

Digitized by Google

die ebenfalls auf die siebente schnell gefolgt war, wurde nach dreimonatlicher Dauer durch einen, mit einem starken Blutverluste verbundenen *Abortus*, als Folge eines vorausgegangenen Schrecks unterbrochen. Die Menstruation stellte sich hierauf zwar bald wieder ein, und kehrte regelmässig vierwöchentlich zurück, wurde jedoch nach und nach so profus, dass sie bei ihrem jedesmaligen Erscheinen acht volle Tage anhielt und die *M.* sehr entkräftete. Trotz dem hatte dieselbe nie ärztliche Hülfe gesucht, und sich bloss auf einige Hausmittel beschränkt, bei deren Gebrauch jedoch das Uebel sich noch höher gesteigert haben soll. So waren bereits 10 Jahre vergangen, und die Frau dem Grabe fast nahe gekommen, als sie während ihrer Menstruationszeit (im 40sten Lebensjahre), von ihrem betrunkenen Manne heftig erschreckt, die *Menses* plötzlich verlor, und an ihrer Statt epileptische Zufälle bekam, die Anfangs in leichten Krämpfen bestanden, sich aber späterhin zu einem bedeutenden Grade steigerten. Mit dem Verschwinden der Menstruation wurde nun ihr übriges körperliches Befinden allmählig besser, der *Turgor vitalis* der Haut hob sich wieder, die frühere blühende Gesichtsfarbe stellte sich wieder ein, die Kräfte mehrten sich, und die kurz vorher so sieche Frau befand sich bis auf jene Krampfzustände wieder ganz wohl. 39 Jahre hatten die *Menses* bereits cessirt, als die *M.* unvermuthet Blutspuren am Hemde bemerkte. Auf sich wenig achtsam, beobachtete sie dieselben Anfangs gar nicht, wurde aber doch bald aufmerksamer darauf, als sie nach einigen Wochen neue Blutflecke entdeckte. Der nun allmählig alle vier Wochen regelmässig wiederkehrende Blutabgang brachte sie auf den Gedanken, dass es wohl die Menstruation sein könne. Gleich mit dem periodischen Eintreten dieser blutigen Absonderung hatte man eine Verminderung der Krämpfe bemerkt, und diese Beobachtung veranlasste die *M.*, täglich mehrere Gläser Branntwein, in dem sie Zimmtrinde einige Tage hatte digeriren lassen, zu trinken. Durch den unvorsichtigen

Digitized by Google

Gebrauch dieses Getränks jedoch wurde erwähnte Ausscheidung in dem Grade vermehrt, dass sowohl die Periodicität, als auch das zweitägige Anhalten derselben sich endlich verlor, und ein immer fortbestehendes *profluvium sanguinis* eintrat. Obschon der Körper dadurch ziemlich entkräftet wurde, so hatte dasselbe doch die günstige Einwirkung, dass die Krämpfe nach einigen Wochen bis auf eine gelinde Horripilation sich verloren. Das Blut, welches fast ununterbrochen aus den Genitalien hervortröpfelte, war nicht allein dem Geruch, sondern auch seiner Consistenz und Farbe nach von dem gewöhnlichen Menstrualblute nicht im geringsten verschieden. Die innere und äussere Exploration der Genitalien sowohl, als auch die des Abdomens ergab nichts Abnormes; der *Uterus* befand sich in seiner natürlichen Lage und Beschaffenheit, ausser dass die Vaginalportion etwas aufgewulstet und turgescirend war, und die Labien des äussern Muttermundes einige undeutlich zu fühlende Narben hatten; von einer Härte oder sonstigen Degeneration in ihr war nirgends eine Spur zu entdecken, der Finger selbst war, aus den Genitalien gebracht, blutig gefärbt. Blasenleiden, Degeneration der Ovarien, Krankheiten der Scheide, oder sonstige Leiden (ausser einem gewissen Grad von Abdominalplethora), die einen solchen Abgang von Blut hätten erzeugen können, waren nicht aufzufinden. Alle andern Se- und Excretionen waren in Ordnung.

Da dieser Blutabgang offenbar etwas Kritisches für obiges chronisches Nervenleiden hatte, so hielt ich, von der Kranken um Rath gefragt, es für passender, mehr eine exspectative Heilmethode einzuschlagen, und ihr nur das *Elixir acidum Halleri* mit *Syrup. Rub. Idaei* in geringer Gabe in's Getränk zu verordnen; ausserdem rieth ich ihr eine etwas hohe Lage des Beckens, Ruhe des Körpers und Geistes, so wie auch eine etwas bessere Kost an. Nach einigen Tagen hatte sich der Blutfluss merklich verringert, und nach acht Tagen verlor er sich gänzlich, ohne dass dessen Verschwinden die geringste Be-

Digitized by Google

schwerde zur Folge hatte, noch dass oben erwähnter Schüttelfrost stärker wurde. Nach Verlauf von vier Wochen stellte sich die blutige Absonderung der Gebärmutter wieder ein, hielt aber, wie früher, nur wenige Tage an, bis sie sich endlich allmählig von selbst verlor, nachdem sie ein halbes Jahr regelmässig bestanden hatte. Mit ihrem Aufhören waren auch die Krämpfe verschwunden, so dass die Frau sich bis an ihr Ende in allen Stücken wohl befand, welches Ende Decembers vorigen Jahres die Grippe in wenigen Tagen herbeiführte. Etwa $\frac{1}{4}$ Jahr war von der Zeit an, wo die Menstruation wieder verschwunden war, bis zum Tode verflossen. Die Section zeigte nicht das geringste Krankhafte, weder im *Uterus*, noch in den Ovarien, noch in der *Vagina*, noch in der Blase, noch in dem Mastdarme, noch auch in entfernter liegenden Organen, weder in der Leber, noch in der Milz, kurz nirgends war eine Spur von Degeneration wahrzunehmen. Nicht einmal eine Auflockerung in der Schleimhaut der Gebärmutter und Vaginalportion, noch eine Färbung derselben konnte entdeckt werden. Merkwürdiger Weise liessen Vaginalportion sowohl, als auch der *Uterus* und Eierstöcke nur eine kaum merkliche Rückbildung in Bezug auf ihr Volumen bemerken, so dass nur ein scharfes Auge mit Mühe die Gebärmutter von der einer Frau in den zeugungsfähigen Jahren zu unterscheiden im Stande war; auch die Dichtigkeit und Festigkeit der Wände entsprach bei dem Durchschneiden mit dem Messer einer solchen.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 27. *Berlin, den 8ten Juli* 1843.

Das neue Preuss. Strafgesetzbuch, ärztlich erläutert, von Casper. (Fortsetz.) — Vermischtes. (Pica in den Entwicklungsjahren. — Ueber die Phosphorsäure. — Bruch des Schaambeins.)

## Der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten.

### Vom ärztlichen Standpunkte erläutert

von

*Casper.*

(Fortsetzung.)

II. Tödtlichkeit der Verletzungen.

Die allerwesentlichste und bedeutendste Reform von allen, die in das ärztliche Gebiet einschlagen, hat der neue Strafgesetzbuch-Entwurf in den Bestimmungen, die die Tödtung durch Verletzungen betreffen, erfahren. Um diese Reform, und die durch sie bedingte ungemeine Vereinfachung des technischen Urtheils, gehörig zu würdigen, um zu zeigen, wie im neuen Strafrechte in einer einzigen Bestimmung ein ganzes Gebäude von veralteten Irrthümern und unhaltbaren, durch die vorgeschrittenen Wissenschaften des Criminalrechts und der gerichtlichen Me-



Digitized by Google

dicin längst verurtheilten und beseitigten Distinctionen und Annahmen über den Haufen geworfen worden, und wie hierin das neue vaterländische Gesetzbuch sich den schon in Kraft getretenen baierschen u. a. neuern anschliessen wird, genüge es, die betreffenden §§ des zwanzigsten Titels ihrem wesentlichen Inhalte nach hier zusammenzustellen.

Bei dessen Publicirung war die Lehre von den Lethalitätsgraden in der forensischen Medicin wie im Strafrecht in unangefochtener Macht wirksam; nur Derjenige war der Urheber der Tödtung eines Andern, der demselben eine absolut lethale Verletzung beigebracht hatte, eine Erbschaft, welche die *Carolina* dem Criminalrecht hinterlassen, welche zwar noch keine Lethalitätsgrade kennt, aber die Entscheidung der Frage: ob ein Mensch an der ihm zugefügten Verletzung und durch sie gestorben sei? und somit die strafrichterliche Entscheidung zu ausschliesslich in die Hände der Aerzte gelegt hatte. Diese, weit entfernt, den criminalistischen Zweck scharf festzuhalten, bemühten sich nun auch seit fast zweihundert und funfzig Jahren (von *Fortunatus Fidelis*, 1603, bis in die neuste Zeit, die noch immer solche Versuche entstehen sah!) vom Standpunkte ihrer Wissenschaft die verschiedenen Möglichkeiten der Ausgänge von Gesundheitsstörungen nach Verletzungen in gewisse Klassen und Grade zu subsumiren, und wer kennt nicht die Ergebnisse dieses langen Streites, die fast unzähligen Vorschläge und Annahmen in Betreff der Tödtlichkeitsgrade! Das ältere Strafrecht konnte diese ärztlichen Verhandlungen nicht zur Seite liegen lassen, da es einmal „absolut tödtliche" Verletzungen anerkannt, und somit gleich zugegeben hatte, dass es auch nicht absolut tödtliche Verletzungen gäbe, wo dann nun die Zwischenstufen von selbst folgten. Erst nachdem *Stübel* scharfsinnig und unwiderlegbar seinen, für seine Zeit scheinbar so schroffen Satz: dass eine solche Lehre ein „Schandfleck in der Theorie des Criminalrechts und ein Asyl für Mörder sei",

Digitized by Google

bewiesen hatte, und die anerkanntesten neuern Criminalisten, *Feuerbach*, *Grolmann*, *Ed. Henke* u. A.*) ihm gefolgt waren, konnte die Ansicht sich mehr und mehr Bahn brechen, dass jede denkbare Eintheilung der Verletzungen nach ihren Lethalitätsgraden für die „gerichtliche" Medicin schlechthin verwerflich, dass dies eine rein chirurgische Materie und ohne alles Interesse für den Strafrichter sei, und das Königl. Baiersche Strafgesetzbuch hat das Verdienst, dieser Ansicht zuerst in Deutschland Gesetzeskraft gegeben zu haben**).

Der damalige Stand der Sache erforderte es aber hiernach, dass sowohl das Preussische Strafrecht, wie die Criminal-Ordnung (§ 169) sich auf die Annahme von Lethalitätsgraden stützen mussten. Ein vielleicht nicht unerheblicher Uebelstand war es hier zunächst, dass beide Gesetzbücher nicht einmal übereinstimmende Ansichten haben: denn während die Criminal Ordnung in ihren vielbesprochenen drei Fragen des § 169 sich *implicite* für die *Ploucquet*'sche Eintheilung in allgemein-absolut-, individuell absolut- und zufällig-tödtliche Verletzungen entscheidet, spricht das Strafrecht § 806 und 823 von Verletzungen, woraus der Tod erfolgen musste, d. h. von absolut-tödtlichen, § 810 berücksichtigt es die „individuelle körperliche Beschaffenheit des Getödteten", d. h. die individuell-lethalen Verletzungen, § 817, 819, 827 und 828 redet es von „an sich tödtlichen", § 818 von solchen Verletzungen, wobei der Getödtete „durch rechtzeitige Hülfe hätte gerettet werden können", d. h. von

*) Vgl. *Hitzig*, Zeitschr. für die Crim. Rechtspflege. 1832. März, April. S. 379.

**) Ich darf hier wohl anführen, dass ich diese Ansicht und deren Gründe seit der Eröffnung meiner academischen Vorlesungen über gerichtliche Medicin, schon im Jahre 1824 vorgetragen habe. Sie näher zu entwickeln, ist hier gar nicht der Ort. Bekanntlich hat *A. Henke* in seinen, im Jahre 1834 erschienenen, Abhandlungen aus dem Gebiete der ger. Med. (5r Bd.) diese neuere Lehre eben so erschöpfend als beweisend auseinandergesetzt, worauf ich verweisen darf.

30 *

Digitized by Google

zufällig tödtlicher Beschädigung, § 836 von einer „Wahrscheinlichkeit" der tödtlichen Wirkung der That, d. h. *implicite* von den zumeist (*ut plurimum*) tödtlichen Verletzungen der ältern Schule, und endlich § 845—847, 960 schlechthin von „tödtlichen Wunden"! Aus dieser Verwirrung rettet sich und uns der neue Entwurf mit dem folgereichen:

§. 313. „Der Tod wird als Folge der dem Getödteten zugefügten Verletzung angesehen und dem Thäter nach näherer Bestimmung der §§. 298—312. beigemessen, *ohne Unterschied*, ob eine Verletzung dieser Art in andern Fällen durch Hülfe der Kunst geheilt worden, ob der tödtliche Erfolg durch zeitige und zweckmässige Hülfe hätte verhindert werden können, oder ob die Verletzung nur wegen der eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit des Getödteten oder wegen der zufälligen Umstände, unter welchen sie zugefügt wurde, den tödtlichen Erfolg gehabt hat."

Eine klarere und entscheidendere Sprache konnte der Gesetzgeber nicht reden! Fortan also keine Kategorieen mehr, sondern nur concrete Fälle! Für allzu bedenkliche Aerzte, die mit der Lethalitäts - Grad - Eintheilung aufgewachsen sind, und sich noch immer nicht davon trennen zu dürfen glauben, und die es z. B. nicht begreifen können, dass A., der dem B. eine Hiebwunde im Walde beigebracht hat, aus der B. sich verblutet hat, während der erste, beste Wundarzt, wäre er zur Stelle gewesen, der Blutung hätte Herr werden, und den Verletzten am Leben erhalten können, dass A. eben so gut als Urheber des Todes vom Strafrichter soll angesehen werden, als wenn er dem B. einen Stich in's Herz gegeben hätte, für solche will ich, zu ihrer Beruhigung nur hinzufügen, dass hiermit noch keinesweges der neue Strafgesetzgeber eine gleiche Strafe für beide Fälle festsetzt. Die oben in Bezug genommenen §§ 298—312 haben hierüber so vielseitige, die Criminalisten, wenn ich nicht sehr irre, gewiss durchaus befriedigende Strafmodificationen, je nachdem bei dem Thäter Vorsatz mit Ueberlegung obwaltete (Mord,

Digitized by Google

§ 298), oder Vorsatz ohne Ueberlegung, vielmehr Affect (Todtschlag, § 299), oder Zorn durch Aufreizung vom Getödteten (§ 300) u. s. w., dass die Strafbestimmungen sich zwischen geschärfter Todesstrafe und sechsmonatlicher Gefängnissstrafe bewegen. Warum soll denn verständiger Weise — wenn es zur schliesslichen Beseitigung einer veralteten, unbrauchbaren Lehre noch neuer Argumente bedürfte — Jemand, der ein Menschenleben mittelst eines Messers oder Beils vernichtet hat, anders beurtheilt werden, als ein Andrer, der einen Menschen tödtete, indem er ihn in's Wasser stiess oder aufknüpfte, da es doch wohl unzweifelhaft ist, dass, wie möglicherweise im ersten, so noch viel öfter und leichter auch im letztern Falle, der Angegriffene durch rechtzeitige und zweckmässige Hülfe hätte am Leben erhalten werden können. Und doch ist es unter dem Heere von forensisch-ärztlichen Schriftstellern, die sich in der Lethalitäts-Lehre ergangen haben, glücklicherweise Keinem eingefallen, z. B. verschiedene Lethalitäts-Kategorieen der Erdrosselungen anzunehmen, etwa nach der grössern oder geringern individuellen Disposition des Erdrosselten zu Stick- oder Schlagfluss u. s. w.!

Durchaus logisch ist es nach den erläuterten Ansichten des Entwurfs zum neuen Strafgesetzbuch, dass derselbe gleichfalls die alte Lehre von den tödtlichen Instrumenten ausgemerzt hat. Der Gesetzgeber will nur wissen: ob der Tod die Folge der Verletzung war? Ganz gleichgültig nur kann es ihm dann sein, womit und auf welche Weise dieselbe zugefügt worden, da er nur in den allerwenigsten Fällen aus der Beschaffenheit des zum Tödten gewählt gewesenen Instrumentes auf die Absicht, den Vorsatz des Thäters wird zurückschliessen können. Nichtsdestoweniger folgt, der ältern Ansicht noch huldigend, das ältere Strafrecht der alten Eintheilung der Werkzeuge in tödtliche und nicht tödtliche, und bestimmt im § 813: dass wer sich eines zum Tödten bestimmten Instruments auf eine tödtliche Weise bedient, die rechtliche

Digitized by Google

Vermuthung wider sich habe, dass er die Lebensgefahr vorausgesehn, und § 814 dass dasselbe Statt finde, wenn er sich eines andern Instrumentes auf eine Art bediente, wie es nur in der Absicht zu tödten, gebraucht zu werden pflege. Wie wenig ausreichend, auch selbst vom Standpunkt des ältern Strafrechts und der ältern gerichtlichen Medicin, eine solche Unterscheidung und Eintheilung der Werkzeuge sei, ist oft genug gesagt worden, und es war vorauszusehn, dass das neue Strafgesetz gar keine Rücksicht mehr auf eine solche Eintheilung nehmen werde. Der hierher gehörige

§. 305. des Entwurfs: „war es nach der Beschaffenheit der Handlung unwahrscheinlich, dass der Tod die Folge derselben sein würde, so tritt Strafarbeit" u. s. w.

dürfte Alles erschöpfen, was in Beziehung auf das gewählte Werkzeug den Strafrichter interessiren kann, und z. B. solche Fälle vorsehen, wo nach einem Schlage mit der flachen Hand (Ohrfeige), oder nach einem Stoss mit der geballten Hand der Tod erfolgte. Ein Mann wollte bei einem Zank mit seiner Ehefrau diese zur Thür hinauswerfen, wobei er sie gegen dieselbe stiess. Sie verwickelte sich mit den Füssen in Flachs, der auf dem Boden des Zimmers lag, und fiel mit dem Seitentheil des Kopfes stark gegen einen eisernen Haken an, der in der Wand dicht neben der Thüre eingeschlagen war. Die dadurch bewirkte Kopfverletzung wurde tödtlich. Es ist wohl unzweifelhaft, dass in diesem Falle weder der obige § 813 noch der § 814 des jetzigen Strafrechts anwendbar war, aber eben so unbedenklich, dass der allegirte neue § auf den Fall passt.

Hat erst der neue Strafrechts-Entwurf Gesetzeskraft bekommen, so wird für die Preussischen Gerichtsärzte eine der grössten Schwierigkeiten ihrer gegenwärtigen amtlichen Wirksamkeit, die Begutachtung tödtlich gewordener Fälle von Verletzungen, so gut als ganz gehoben sein, und die amtliche Thätigkeit der in höherer und höchster Instanz begutachtenden Medicinal-Behörden, der

Digitized by Google

Provinzial-Medicinal-Collegien und der wissenschaftlichen Deputation im Ministerio, nicht unerheblich weniger als jetzt in Anspruch genommen werden. Die ungenügenden und unklaren, der individuellen ärztlichen Meinung so viel Spielraum gewährenden, und gegenwärtig doch maassgebenden drei Fragen des § 169 der Crim. Ordnung geben so leicht und so natürlich zu verschiedenartiger ärztlicher Auffassung eines und desselben Falls von tödtlicher Verletzung Anlass, dass es nicht zu verwundern ist, dass grade solche Fälle — wie die psychologischen — so häufig alle technischen Instanzen durchlaufen müssen, und bei den genannten Medicinal-Behörden die Mehrzahl aller vorkommenden Begutachtungen bilden. Wie ganz anders und einfacher wird es sich künftig gestalten, wenn in allen betreffenden Fällen der Richter (nach § 313, s. oben) dem Arzte nur die einzige Frage vorzulegen hat:

ob der Tod des N. N. als Folge der ihm zugefügten Verletzung anzusehen sei?

In Hunderten von Fällen wird die bestimmte Lösung dieser Frage im bejahenden oder verneinenden Sinne dem Gerichtsarzte unzweifelhaft und es eben so leicht sein, den Richter durch ein wissenschaftlich gehaltenes Gutachten zu überzeugen, als es bis jetzt nicht selten schwierig ist, wo beide Theile durch die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen sich mannichfach eingeengt fühlen. Hierbei ist nun nicht zu übersehn, dass für den Augenblick von der Publication einer neuen Criminal-Ordnung noch Nichts verlautet, und dass auch der publicirte „Entwurf des Gesetzes über die Einführung des Strafgesetzbuches" u. s. w. (Berlin, 1843. 8 S. 4), welcher an mehrern Stellen der Criminal-Ordnung erwähnt, über den beregten Paragraphen derselben schweigt. Selbst aber wenn, was wohl möglich, der Strafgesetzentwurf vor Emanation einer neuen Criminal-Ordnung zum Gesetz erhoben werden sollte, würde der Strafrichter kein Interesse mehr haben, den eventualiter noch bestehenden § 169 der jetzigen Cr. Ordnung den Gerichtsärzten zur Beantwortung der drei

Digitized by Google

Fragen vorzulegen, da die Fassung des neuen § 313 die Beantwortung derselben rein überflüssig macht.

Eine andre wesentliche Erleichterung dürfte den Gerichtsärzten in der practischen Ausübung ihres Amtes fernerhin dadurch werden, dass für die Mehrzahl der betreffenden Fälle auch der § 165 der Criminal-Ordnung wegfallen dürfte, wonach, „wenn auch in irgend einem Theile des Körpers die Zeichen der gewaltsamen Todesart von den Sachverständigen mit Zuverlässigkeit entdeckt worden, dennoch die weitere Eröffnung der drei Theile (*sic!*) des Körpers geschehen muss". Nach dem jetzt noch wirksamen Strafgesetz ist diese Verordnung natürlich und nothwendig. Dasselbe berücksichtigt bei dem tödtlichen Ausgange einer Verletzung alle etwanigen mitwirkend gewesenen Momente. Ueber diese, namentlich über die s. g. Individualität des Verletzten und die Accidentien, kann aber, wenn überhaupt, nur nach einer genauen und vollständigen Untersuchung des ganzen Körpers und aller seiner Organe geurtheilt werden. Anders nach dem neuen Strafgesetz! Wenn dasselbe ausdrücklich alle und jede mitwirkende Ursache unberücksichtigt lassen will, in welchem und wessen Interesse soll dann bei der gerichtlichen Obduction, wenn z. B. eine tief eindringende Lungenwunde die tödtliche Verletzung gewesen, und die vorzulegende Frage: ob der Tod die Folge derselben war, zweifellos bejaht werden kann und muss — noch die weitere Eröffnung der Kopf- und der Unterleibshöhle geschehen? Ganz dieser Ansicht entspricht die Bestimmung des baierschen Strafgesetzbuchs Theil II Art. 244, „dass aus der unterlassenen Oeffnung der drei Haupthöhlen des menschlichen Körpers weder eine Nichtigkeit, noch ein Mangel am Thatbestande entsteht, wenn ausserdem die Tödtlichkeit der Verletzungen keinem gegründeten Zweifel unterliegt". Nur allein in den Fällen von complicirten Verbrechen, wie sie auch der § 306 des neuen Entwurfs vorsieht, der von dem Falle spricht, in welchem Jemand „von Mehrern gleichzeitig gemisshandelt

Digitized by Google

und dadurch getödtet worden" und alle diejenigen, „welche dem Getödteten eine tödtliche Verletzung beigebracht haben", nach den Vorschriften über den Todtschlag, die übrigen Theilnehmer milder bestraft — dürfte nach wie vor eine ganz vollständige Leichenöffnung, nach den bis jetzt bestehenden Vorschriften, anzustellen sein.

---

### 12. Abtreibung der Leibesfrucht.

In Beziehung auf das Verbrechen der *provocatio abortus* hat das jetzige Strafgesetzbuch nicht weniger als dreizehn Paragraphen (§ 935—943 b. 985—987), in welchen dasselbe, seinen überall durchgehenden Grundansichten gemäss, alle Combinationen zu erschöpfen sucht, und ganz bestimmte bezügliche Strafen festsetzt, je nachdem die Schwangere die Schwangerschaft und Entbindung angezeigt, die Leibesfrucht vorgezeigt hat oder nicht, je nachdem Letztere bereits dreissig Wochen alt oder jünger war u. s. w. Der Entwurf verfährt auch hier wieder weit einfacher, und lässt dagegen wieder dem Richter, wie überall, für die Strafzumessung einen grössern Spielraum; er bestimmt:

§. 314. „Eine Schwangere, welche durch äussere oder innere Mittel ihre Frucht vorsätzlich im Mutterleibe tödtet oder solche abtreibt, ist mit ein- bis fünfjähriger Strafarbeit zu belegen. Gleiche Strafe trifft denjenigen, welcher eine solche Handlung an einer Schwangern mit deren Einwilligung vorgenommen hat."

Ein erheblicher Unterschied für die gerichtsärztliche Beurtheilung solcher Fälle findet hier zwischen dem neuen und ältern Gesetz darin Statt, dass jenes, wie man sieht, gar keinen Werth mehr auf das Alter der Frucht legt, während die ältern Paragraphen verschiedene Strafbestimmungen aufstellen, je nachdem das Kind dreissig Wochen alt (lebensfähig) war, oder nicht, namentlich noch nicht (§ 943 a.) das Alter von drei Monaten erreicht hatte, ein Alter, das hiernach als der gesetzliche Termin des eigentlichen *Abortus* aufgestellt worden war, und das mit den

Digitized by Google

Bestimmungen correspondirt, welche das Strafrecht über die, im Entwurf als ein Verbrechen nun nicht mehr betrachtete, Verheimlichung der unehelichen Schwangerschaft (s. oben S. 423) hat. Der Gerichtsarzt muss demnach bis jetzt an einer solchen Leibesfrucht jedesmal ermitteln, ob dieselbe bereits dreissig Wochen oder mindestens noch nicht drei Monate alt ist oder war, was künftig von ihm nicht mehr gefordert werden wird, da das neue Gesetz nur allein von einer „Frucht" ohne weitere Altersbegränzung redet. — Andre Untersuchungen kommen dem forensischen Arzte zuweilen darüber vor, ob eine Substanz zu den sogenannten fruchtabtreibenden gehöre? ohne dass der Fall einer wirklich oder muthmaasslich dadurch verursachten Abtreibung vorzuliegen braucht. Denn § 985 des geltenden Criminalgesetzbuchs bestimmt, dass Weiber, die sich eines Mittels bedienen, die Leibesfrucht abzutreiben, schon dadurch Zuchthausstrafe verwirkt haben, die die beiden folgenden §§ erheblich verschärfen, wenn das Mittel wirklich resp. eine weniger oder mehr als dreissig Wochen alte Frucht abgetrieben hat. Dergleichen Untersuchungen (§ 985) wird aber der künftige Strafrichter gar nicht mehr zu veranlassen haben, da der neue § ja nur den Fall vorsieht, wo Vorsatz und Erfolg zusammentreffen, und den blossen Vorsatz an sich nicht mehr bestraft.

Dagegen fordert der Entwurf eine gerichtsärztliche Untersuchung, die wenigstens nicht unmittelbar vom ältern Strafgesetz, sondern höchstens nur *implicite* verlangt wird. Letzteres bestimmt nämlich (§ 990), dass derjenige, der die Abtreibung ohne Wissen und Willen der Mutter veranstaltet hat, zehnjährige bis lebenswierige Festungsstrafe erleiden soll. Das neue Strafgesetz aber macht hier mit Recht noch einen Unterschied in der richterlichen Behandlung solcher Fälle, und verordnet:

§. 315. „Wer vorsätzlich einer Schwangern ohne deren Wissen oder Willen die Leibesfrucht tödtet oder abtreibt, ist mit fünf- bis zehnjähriger Zuchthausstrafe, und falls dadurch

Digitized by Google

ein bleibender Nachtheil für die Gesundheit der Mutter oder gar deren Tod herbeigeführt ist, mit zehnjähriger bis lebenswieriger Zuchthausstrafe zu belegen."

Bis jetzt werden freilich weibliche Personen, die angeblich vorsätzlich abortirt haben, ebenfalls dem Arzte zur Untersuchung vorgestellt, theils um nach den Befunden an ihrem Körper die schwierige Frage von dem betreffenden Thatbestande zu lösen, theils aber allerdings auch, um die Folgen für die Gesundheit der Mutter zu prüfen, da der Richter das breite Maass einer zehnjährigen bis lebenslänglichen Freiheitsstrafe an das Verbrechen anzulegen hat, wobei die verursachten Folgen für Leben und Gesundheit der beschädigten Entbundenen ohne Zweifel hauptsächlich bestimmend sind. Bis jetzt aber kann sich der Richter hier nur auf die landrechtlichen Bestimmungen über Vergiftung, und, wenn der *Abortus* durch Misshandlungen u. dergl. bewirkt worden, über körperliche Verletzungen beziehen, und erst der neue Entwurf entscheidet klar und bestimmt.

Im Interesse der Bevölkerung hat der frühere Gesetzgeber bereits (§ 733) verboten, dass man gegen Schwangere oder in deren Gegenwart Handlungen vornehme, „wodurch heftige Gemüthsbewegungen erregt zu werden pflegen" (!!), noch dass schwangere Personen gezüchtigt werden (§ 736). Weniger unbestimmt und kleinlich drückt sich hierüber der Entwurf aus:

§. 316. „Wer gegen eine schwangere Person, oder in deren Gegenwart, ungeachtet ihm die Schwangerschaft bekannt war, eine solche Handlung sich erlaubt, durch welche eine unzeitige Entbindung oder der Tod der Leibesfrucht leicht herbeigeführt werden kann, hat, wenn diese Folge wirklich eintritt, Gefängnissstrafe nicht unter vierzehn Tagen verwirkt."

Da hier von einer „Handlung" die Rede ist, so wird das ärztliche Gutachten in der Mehrzahl der betreffenden Fälle nicht schwierig zu erstatten sein. Wie aber wenn ein Arzt einer, ihm als solche bekannten, schwangern Person, nach kunstgerechten therapeutischen Indicationen

Digitized by Google

(um nicht einmal der künstlichen Frühgeburt zu gedenken,) ein Brechmittel oder Aehnliches verordnet, wodurch eine unzeitige Entbindung herbeigeführt werden kann, ja vielleicht *in concreto* herbeigeführt wurde, soll er, wenn der Fall vor den Strafrichter kommt, nach diesem Paragraphen verurtheilt werden? Oder setzt das, sehr zweckmässig gebrauchte Wort: „erlaubt" nicht vielmehr voraus, dass der hohe Gesetzgeber hier nur an sich unerlaubte Handlungen im Sinne hat? Der Schluss desselben Paragraphen § 316 sagt aber: „ist die Handlung eine an sich strafbare, so findet die Vorschrift über das Zusammentreffen mehrerer Verbrechen Anwendung", wonach jene Auslegung nicht stichhaltig erscheint. Umsichtige und erfahrne Aerzte lassen es allerdings in den beregten Fällen niemals an der nöthigen Vorsicht fehlen: es dürfte indess eine genaue Erwägung dieses Paragraphen gewiss nicht überflüssig sein.

Zur Vervollständigung der Vergleichung beider Gesetzbücher müssen wir endlich bei diesem Capitel erwähnen, dass, wie so viele andre bloss medicinal-polizeiliche Bestimmungen, so auch die Verordnung des ältern Criminalgesetzes (§ 737), dass vor der Beerdigung schwanger verstorbener Personen die erforderlichen Anstalten zur Rettung des Kindes im Mutterleibe getroffen werden sollen, im neuen Entwurf ganz fortgeblieben ist.

---

### 13. Körperliche Verletzungen.

Zweiter Abschnitt. Körperverletzungen und Verbrechen wider die Gesundheit.

Im Allgemeinen stimmen beide Gesetzbücher in der Classification ganz überein, indem das ältere (§§ 796. 797) „geringe Verletzungen" und „schwere Beschädigungen", das neue (wenigstens in den Randbezeichnungen zu den §§ 322 und 326) schwere und leichte annimmt. In ihren Definitionen aber weichen sie nicht unwesentlich von einander ab, und Schwierigkeiten, die dem beschäftigten Ge-

Digitized by Google

richtsarzte sehr häufig begegnen, werden ihm durch die neuere Fassung ungemein gemindert werden. Bekanntlich nämlich nennt der zwanzigste Titel (§ 796) geringe Verletzungen solche, „die für den Beschädigten von keinen weitern nachtheiligen Folgen sind", schwere aber (§ 797) solche: „woraus für des Beschädigten Gesundheit oder Gliedmaassen ein erheblicher Nachtheil (hätte) entstehen können". In welche Verlegenheiten diese landrechtliche Definition, die sich auf die blosse Möglichkeit eines erheblichen Nachtheils einer Verletzung stützt, den forensischen Arzt oft genug führt, hat Jeder im Amte erfahren können. Die gesetzlichen Strafen resp. wegen leichter oder schwerer Beschädigung eines Menschen sind sehr verschieden bemessen; der Strafrichter hat folglich ein sehr wichtiges Interesse dabei, vom Gerichtsarzt zu erfahren, ob der obige § 797 auf die concrete Verletzung Anwendung finde, oder nicht? Nun bestimme man aber, ob eine Verletzung nicht (möglicherweise) für Gesundheit oder Gliedmaassen einen erheblichen Nachtheil hätte haben können?! Wie wenige Verletzungen würden hiernach nur für „geringe" erachtet werden müssen? Man braucht hierbei noch gar nicht einmal an die am häufigsten vorkommenden, an die Kopfverletzungen zu denken, die, streng genommen, in der grössten Mehrzahl der Fälle landrechtlich zu den schweren gehören, wie unbedeutend sie, rein ärztlich betrachtet, auch sein mögen: bei sehr vielen andern Beschädigungen tritt derselbe Fall ein. Ein Fabrikarbeiter war mit einem kupfernen Kessel von seinem erzürnten Gegner vor die Schaamgegend gestossen worden, und wollte danach eine, schon Jahr und Tag andauernde Dysurie davon getragen haben, die sich aber als Simulation erwies. Ein Knecht war von seinem Herrn über einen Tisch rücklings übergeworfen, und dann von ihm vor den Bauch getreten worden; er gab einen Leistenbruch als Folge an, dessen Existenz sich aber nicht bestätigte. Ein geistesschwacher Schuhmacher hatte im Rausch mit den Worten: „heute müssen noch Viele

Digitized by Google

dran"! — seiner Nachbarin mit einem Tischmesser einen Stich in die linke Hüftgegend beigebracht, der zwar tief aber schräg von oben nach unten eindrang, nur die fetten Bauchbedeckungen verletzte, und nicht penetrirte. In allen diesen Fällen aus meiner forensischen Praxis, zu denen ich einige Dutzend ähnlicher anführen könnte, war für die Beschädigten nicht der geringste irgend erhebliche Nachtheil erwachsen: welche Folgen hätten aber entstehen können! Die Schwierigkeit bei der forensischen Behandlung solcher Fälle wird wohl einigermaassen gemildert, wenn, wie es so häufig geschieht, dem Arzte der § 143 der Criminal-Ordnung zur Beantwortung vorgelegt wird, welcher fragt: „ob der Beschädigte an seiner Gesundheit oder an seinen Gliedmaassen einen bleibenden Nachtheil zu befürchten hat, oder ob die Beschädigung lebensgefährlich gewesen ist"? Jedoch verlangt der Richter oft ausdrücklich die Beantwortung des § 797, und der gewissenhafte Gerichtsarzt geräth dann mit den Bedenken, die ihm ein concreter Fall einflösst, in wirkliche Verlegenheit.

Den Bereich blosser Möglichkeit verlässt aber, wenn nicht ganz, doch grösstentheils, der Entwurf zum neuen Strafgesetzbuch im:

§. 322. „Wer vorsätzlich einem Andern eine solche körperliche Verletzung oder Misshandlung zufügt, welche mit nachtheiligen Folgen für die Gesundheit desselben oder mit der Gefahr solcher Folgen verbunden ist, hat Strafarbeit oder Zuchthausstrafe bis zu fünf Jahren verwirkt."

und solchen, als „schwere" bezeichneten Verletzungen gegenüber, definirt der Entwurf „leichte" wie folgt:

§. 326. „Ist die einem Andern vorsätzlich zugefügte körperliche Verletzung oder Thätlichkeit nicht mit Gefahr und nicht mit nachtheiligen Folgen für die Gesundheit desselben verbunden, so tritt Gefängnissstrafe ein," u. s. w.

Ob eine Verletzung „nachtheilige Folgen" für die Gesundheit gehabt habe, wird meistens vom Arzte unschwer bestimmt werden können, während der „erhebliche

Nachtheil", den das ältere Strafrecht ermittelt wissen will, schon ein weit relativerer Begriff ist, und deshalb der individuellen ärztlichen Ansicht zu viel Spielraum giebt. Wenn aber der neue Paragraph ferner von der blossen Gefahr nachtheiliger Folgen redet, so verweist er zwar allerdings den begutachtenden Arzt auch auf den, nicht überall wünschenswerth festen Boden der medicinisch-chirurgischen Prognostik, auf dem er sich indess doch hier unverhältnissmässig sicherer bewegen wird, als wenn er, wie bis jetzt, nach einem Nachtheil gefragt wird, der (möglicherweise) hätte entstehen können. Die Richtigkeit dieser Bemerkung trifft, noch mehr als für den § 322 für den § 326 (leichte Verletzungen) zu, da dieser nicht, wie Ersterer, von der „Gefahr solcher (nachtheiliger) Folgen", sondern vielmehr von „Gefahr und von nachtheiligen Folgen" für die Gesundheit redet, wo also mehr der augenblickliche Zustand des Verletzten zur Zeit der Exploration, als der voraussichtlich zukünftige in's Auge zu fassen, und das Urtheil mit noch grösserer Sicherheit abzugeben ist.

Der § 800 des ältern Strafrechts verordnet ferner, wie bekannt, noch eine strenge Strafe für den Beschädiger, wenn der Verletzte durch die Verletzung „zu Verrichtung seiner Geschäfte unbrauchbar geworden". Nachdem nun der Entwurf nicht mehr von „erheblichen Nachtheilen" gesprochen, würde die etwas unbestimmt ausgedrückte, und oft, eben deshalb, recht schwierig zu beantwortende Frage von der Unbrauchbarkeit eines Menschen zur Verrichtung seiner Geschäfte, für sich allein schwerlich für die Zwecke des Strafgesetzbuchs ausreichend gewesen sein. Jedenfalls wird wieder auch hier das Urtheil des begutachtenden Arztes durch die neue, viele wichtige einzelne nachtheilige Folgen einzeln und bestimmt begreifende Fassung erleichtert werden; sie heisst im:

§. 323. „Die Dauer der Strafe kann bis zu zehn Jahren gesteigert werden, wenn der Verletzte der Sprache, des Gesichts, des Gehörs oder der Zeugungsfähigkeit beraubt,

erheblich verstümmelt oder verunstaltet, zu seinen Berufsarbeiten unbrauchbar gemacht, oder in eine Geisteskrankheit versetzt worden, bei welcher keine gegründete Hoffnung zur Wiederherstellung vorhanden ist;" u. s. w.

Es wird ärztlicher Seits Nichts gegen die hier angenommene Möglichkeit einzuwenden sein, dass Jemand durch eine erlittene (Kopf-) Verletzung in eine Geisteskrankheit versetzt werden könne; desto mehr gegen die ältern §§ 801 u. 863, die von einem „vorsätzlich verursachten Wahnsinn" sprechen, eine Annahme, die nicht mehr zu dem heutigen Stande der Wissenschaft passt, und sich daher mit Recht im Entwurf zum neuen Strafgesetzbuch nirgend mehr findet.

Die unangenehmen Anschuldigungen ärztlicher Kunstfehler dürften künftighin nach folgenden §§, die den entsprechenden §§ 777—779 des zwanzigsten Titels ganz ähnliche Strafbestimmungen enthalten, bemessen werden:

§. 328. „Wer die Verletzung eines Menschen an dem Körper oder der Gesundheit durch eine Fahrlässigkeit herbeiführt, soll nach dem Grade der letztern und nach der Erheblichkeit des entstandenen Schadens mit Geldbusse bis zu zweihundert Thalern oder mit Gefängniss bestraft werden."

§. 330. „Ist eine körperliche Verletzung mit Uebertretung der besondern Pflichten, zu welchen der Thäter vermöge seines Amtes oder Berufs verbunden war, verübt worden, so soll, wenn dies vorsätzlich geschah, jederzeit zugleich auf Amtsentsetzung oder auf den Verlust der Befugniss zur Betreibung der Kunst, oder des Gewerbes für immer, oder auf Zeit erkannt werden. Der Richter kann hierauf auch bei fahrlässigerweise verübten Verletzungen erkennen, wenn besonders erschwerende Umstände vorliegen oder der Thäter sich im Rückfalle befindet."

Die grossen Schwierigkeiten, die die Begutachtung der ominösen Fälle von angeblichen Beschädigungen und Tödtungen durch Kunstfehler der Medicinalpersonen haben, sind zwar, wie man sieht, nicht gehoben durch die Fassung dieser Paragraphen, aber doch gemindert. Die

Digitized by Google

ältern §§ sprechen von einer event. „groben" Fahrlässigkeit, und von einer „groben" Vernachlässigung der Berufs- oder Amtspflichten. Eine solche „grobe" Vernachlässigung am Krankenbette wenigstens, ist nicht immer leicht zu erweisen, während man nicht selten, nach dem neuen § 330, in solchen betreffenden Fällen einfach eine blosse „Uebertretung der besondern Amts- oder Berufs-Pflichten" wird annehmen können. Mehr noch wird das Urtheil erleichtert werden durch die, nach den Worten des neuen § sich ergebende Frage an die technische Behörde nach der „Erheblichkeit des entstandenen Schadens", welche der Richter ohne Zweifel nach dem kurz vorhergehenden (oben angeführten) § 323 definiren wird.

Es schliesst sich an diese Bestimmungen der §, welcher die „Selbstverstümmelung" betrifft. Nach dem ältern Strafgesetz (§ 802) soll, „wer sich selbst durch vorsätzliche Verstümmelung seines Körpers, zu seinen Bürgerpflichten, oder zu gewissen, nach seinem Beruf ihm obliegenden Geschäften untüchtig macht, öffentliche körperliche Züchtigung und ein- bis dreijährige Zuchthaus- oder Festungsstrafe erleiden". Alle die hier gemeinten bürgerlichen und Berufspflichten sind, sehr charakteristisch, im neuen Paragraphen in die einzig und allein namhaft gemachte Militairpflichtigkeit aufgegangen:

§. 332. „Wer in der Absicht, sich dem Militairdienste zu entziehen, zu demselben durch Selbstverstümmlung oder sonst auf irgend eine Weise sich völlig unfähig macht, oder seine Unfähigkeit hiezu durch einen Andern bewirken lässt, hat Zuchthausstrafe von einem bis zu drei Jahren bewirkt. Eben diese Strafe trifft denjenigen, welcher die Unfähigkeit des Andern bewirkt hat. Hat er hierdurch zugleich eine besondere Amts- oder Berufspflicht verletzt, so findet gegen ihn die Strafbestimmung im ersten Satze des §. 330." (Amtsentsetzung oder Verlust der Befugniss, s. oben) „ebenfalls Anwendung."

Der Unterschied für die technische Beurtheilung solcher Fälle liegt hier, wie man sieht, in den Worten: „untüchtig" und „völlig unfähig". Die Begutachtung steht



Digitized by Google

lediglich den Militair-Aerzten zu, denen die bestimmtere Fassung des neuen § nicht unwillkommen sein wird.

(Fortsetzung folgt.)

## Vermischtes.

### 1. *Pica* in den Entwicklungsjahren.

Ein in der Kindheit gesundes, zur Zeit des Eintritts der Menstruation chlorotisches Mädchen von 23 Jahren, bei dem die *Menses* erst spät nach dem Gebrauche von vielen Mitteln, und dennoch in der ersten Zeit sehr unregelmässig sich einstellten, litt seither viel an einem periodisch wiederkehrenden Leibschmerz, Uebelkeit, Appetitmangel, Stuhlverstopfung und herumziehenden Schmerzen in den Gliedern, wogegen sich die Kunst vieler Aerzte fruchtlos erschöpft hatte. In diesem Frühjahr verlor die Kranke nach dem anhaltenden Gebrauche auflösender und abführender Mittel als Vorbereitungskur zum Kissinger Ragozy-Brunnen, welchen sie nun schon einige Tage getrunken hatte, und welcher bei der Patientin starkes Laxiren bewirkte, nach vorhergegangenem heftigem Leibweh, eine schwarze körnige Masse durch den Stuhlgang, welche der Mutter auffiel, besonders da sie das Vorhandensein eines Bandwurms vermuthete. Diese Abgänge wiederholten sich öfters und es fand sich bei genauerer Untersuchung, dass jene Masse aus Kalk, kleinen Muscheln und Schieferstein bestand. Nach genauerer Nachforschung ergab sich, dass das junge Mädchen vor 9 bis 10 Jahren eine fast unüberwindliche Neigung Kalk von der Wand und Schieferstein zu verzehren, gehabt hatte. Der lange Aufenthalt dieser Massen, wahrscheinlich im Colon, ist allerdings merkwürdig, aber doch nicht unerklärlich, denn frühere Beobachtungen haben mich sattsam belehrt, dass fremde, den Darmkanal heftig reizende Kör-

per zuweilen die Schleimhaut des Colon so irritiren, dass Exsudationen an den Stellen entstehen, wodurch diese Körper gleichsam involvirt und Jahre lang hier festgehalten werden können.

Prenzlau. Dr. *Löwenhardt.*

---

### 2. Practische Bemerkungen über die Phosphorsäure.

Die verdünnte Phosphorsäure habe ich seit vielen Jahren in verschiedenen Krankheiten, namentlich in den, in unsrer Gegend endemischen Gallen- und Wechselfiebern mit entschiedenem Erfolg angewandt. Ich glaube beobachtet zu haben, dass dieses Mittel bei ersterm als wahrhaft Krisen fördernd wirke, womit auch grösstentheils *Kopp* (Denkwürdigkeiten 4ter Band) übereinstimmt. Eine inveterirte *Intermittens quartana*, welche ich vergeblich mit *Sulphas chinin.* und *Amaris* behandelt hatte, habe ich mit der verdünnten Phosphorsäure zu meiner Freude in kurzer Zeit geheilt. Die Phosphorsäure ist ein vortreffliches Mittel gegen Gallenruhr, in hitzigen Gallenfiebern, im *Typhus abdominalis* als Beihülfsmittel, in der *Febris putrida*, in Quartanfiebern; wenn *China*, *Solventia* und *Amaricantia* uns im Stich lassen, so heilt die Phosphorsäure ganz sicher; bekannt ist ihre erregende (stärkende) Wirkung auf die Geschlechtstheile, und die nachtheilige Wirkung auf den Magen, deren *Kopp* erwähnt, habe ich nicht bemerkt. Die Phosphorsäure wird mit Unrecht zu wenig geschätzt, und soll es mich freuen, durch diese Notiz auf's Neue auf dieselbe aufmerksam gemacht zu haben.

Körmend in Ungarn.

*Emanuel Grünbaum*, Herrschafts-Arzt.

---

Digitized by Google

### 3. Bruch des Schaambeins.

Ein Dienstmädchen will über eine breite Gosse springen und geräth so grade gegen eine Deichselstange. Sie fällt sogleich besinnungslos rückwärts über, und wird erst nach einiger Zeit aufgefunden. Der Stoss der Stange hatte den linken absteigenden Ast des Schaambeins dicht neben der *Symphisis ossium pubis* getroffen, und dieser erschien eingebrochen, während die *Symphisis* keine Beweglichkeit zeigte. Unerträgliche Schmerzen im Leibe, Kreuze und in den Lenden, Unmöglichkeit letztere zu bewegen, nirgends Ruhe, Unvermögen zu stehen, kleiner, fadenförmiger Puls, Urinverhaltung, Verstopfung, waren die auffallendsten Symptome. Wiederholte Aderlässe, 68 Stück Blutegel in die Blasen- und linke Nierengegend, so wie am Kreuz, Klystiere, Calomel, dann Emulsionen und milde Einreibungen, später reizende und Hautreizmittel neben einer durchaus ruhigen Rückenlage und zweckmässigen Diät bildeten den Heilapparat. Merkwürdig war, dass, nachdem alle Functionen bereits geregelt waren, doch noch immer ein Unvermögen zum Stehen und den linken Fuss zu bewegen, zurückblieb. Wiederholte Blutegel, Schröpfköpfe auf das Kreuz und belebende spirituöse Waschungen, brachten es endlich doch so weit, dass der Fuss bewegt werden konnte, aber erst nach 6 Wochen war Patientin vermögend, gerade zu stehen und den Fuss vorwärts zu setzen. Nach 13 Wochen ging sie zwar wieder ganz gut, doch klagte sie noch immer über einen Schmerz oberhalb der Schaambeinfuge, besonders beim Bücken.

Cremmen. Dr. *Wehrde.*

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 28. *Berlin, den* 15*ten* *Juli* 1843.

Das neue Preuss. Strafgesetzbuch, ärztlich erläutert, von Casper. (Forts.) — Tenotomische Erfahrungen. Vom Med. Assessor Dr. Riefenstahl. — Vermischtes. (Regeneration des Penis.)

## Der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten.

### Vom ärztlichen Standpunkte erläutert

von

*Casper.*

(Fortsetzung.)

14. Mittheilung einer ansteckenden Krankheit.

Neu im Entwurf, und kaum ein Analogon im ältern Strafgesetzbuche findend ist der

§. 330. „Wer eine ansteckende Krankheit, mit welcher er selbst behaftet ist, einem Andern mittheilt, wird, wenn dies vorsätzlich geschah, nach Vorschrift der §. 322., 323. und wenn es fahrlässigerweise durch Verletzung der nöthigen Vorsicht gegen eine von der Krankheit nicht unterrichtete Person geschah, nach Vorschrift des §. 328. (S. oben) bestraft."

Natürlich werden hier vorzugsweise Krätze und Syphilis in Frage kommen, welche letztere allerdings auch



Digitized by Google

im zwanzigsten Titel (§ 1026) erwähnt, und deren Verbreitung durch „alle nicht in Hurenhäusern lebende Personen" mit einer dreimonatlichen Gefängniss- oder Zuchthausstrafe bedroht ist. Uebertretungen dieses neuen Strafgesetzes, wobei namentlich beide genannte, unzweifelhaft ansteckende Krankheiten „fahrlässigerweise durch Verlezzung der nöthigen Vorsicht" andern „von der Krankheit nicht unterrichteten Personen" mitgetheilt werden, kommen bekanntlich alltäglich unzählige Mal vor: denn wie Anders könnten diese Uebel, trotz aller Sorgfalt der Gesundheitspolizei, ihr Dasein fortschleppen? Bei keinem andern Strafgesetze findet gewiss ein ähnliches Missverhältniss Statt, und es verdient deshalb dasselbe wohl hervorgehoben zu werden. Nun soll zwar, nach § 331, eine Bestrafung nur auf den Antrag des Verletzten (Angesteckten) Statt finden, und in der grossen Mehrzahl wird dies Strafgesetz deshalb keine Anwendung finden. Dass aber Klagen dieser Art vor den Richter kommen, dafür habe ich selbst Erfahrungen aufzuweisen. Die im neuen Gesetzbuche angedrohte Strafe erstreckt sich aber auf nichts Geringeres, als auf Geldbusse bis zu zweihundert Thalern oder Gefängniss, Grund genug zu der äussersten Vorsicht für den, den Thatbestand feststellenden Gerichtsarzt, zumal irrthümlich oder absichtlich falsche Angaben und künstlich erzeugte Uebel gar nicht selten vorkommen.

---

### 15. Handel mit Giften und Arzeneien.

Dritter Abschnitt. Polizeiliche Strafvorschriften. — Den unbefugten Handel mit (Schiesspulver,) Giften und Arzneien betreffend, ist ebenfalls das neue Gesetzbuch viel einfacher als sein Vorgänger, und verschmilzt die zehn Paragraphen (§ 693—701) des zwanzigsten Titels in zwei, indem es mit Recht (§ 334) „auf die deshalb ergangenen Verordnungen" verweist, und nicht, wie das bisherige Strafrecht, so specielle Vorschriften, wie die bezüglich der Giftscheine, einzeln mit aufnimmt. Nicht der geringste

Digitized by Google

Vortheil einer solchen Vereinfachung möchte der sein, dass dadurch der Verwaltung die Hände weniger gebunden werden, die fortwährend mit der Zeit vorschreiten soll, aber durch ihre Rescripte wirklich landesgesetzliche Verordnungen nicht umändern oder aufheben kann. — Die hierher gehörigen Paragraphen sind:

§. 333. „Wer ohne ausdrückliche Erlaubniss

1. Gift zubereitet oder an Andere überlässt,
2. Arzneien, soweit der Handel mit denselben nicht für gewisse Arten und Quantitäten durch besondere Verordnungen freigegeben ist, verkauft, oder zwar unentgeltlich, jedoch einem besondern obrigkeitlichen Verbote zuwider, an Andre überlässt,

(3. Schiesspulver zubereitet oder feilhält,)

hat Geldbusse von fünf bis funfzig Thalern und Confiscation der vorräthigen Materialien zu gewärtigen."

§. 334. „Gleiche Strafe haben diejenigen verwirkt, welche bei der Aufbewahrung oder dem Transport von Giftwaaren (oder Schiesspulver) oder bei Ausübung der Befugniss zur Zubereitung oder Feilhaltung dieser Gegenstände, so wie der Arzneien die deshalb ergangnen Verordnungen nicht befolgen. Sind jedoch in diesen Verordnungen besondre Strafbestimmungen enthalten, so kommen diese zur Anwendung."

Dass der neue Gesetzgeber den unbefugten Gift- und Arzneihandel milder bestraft (5—50 Rthlr.) als der ältere (§ 694: 20—100 Rthlr.) mag nur vorübergehend, sodann aber zu dem obigen § 333 erwähnt werden, dass die Strafbestimmung bei einem „zwar unentgeltlichen, jedoch einem besondern obrigkeitlichen Verbote zuwiderlaufenden Ueberlassen von Arzneien", ganz offenbar auf das (bis jetzt wenigstens noch verbotene) Selbstdispensiren der homöopathischen Aerzte anwendbar, vielleicht grade vorzugsweise darauf hin erlassen ist.

---

### 16. Voreilige Beerdigungen.

Eine Strafbestimmung in Betreff der zu frühzeitigen Beerdigungen hat das A. Land-Recht nicht. Es verord-



Digitized by Google

net nur, nicht im strafrechtlichen, sondern im Theil II. Tit. 11. § 474—476, dass der Sarg nicht eher zugeschlagen werden soll, als bis die bestimmten Zeichen des Todes an der angeblichen Leiche ermittelt worden. Die vielen frühern Verwaltungs-Vorschriften, Ministerial-Rescripte und Regierungs-Verfügungen, betreffend das Verbot der Beerdigung (auch bei den Juden) vor Ablauf von 72 Stunden nach dem Tode *), erhebt nunmehr der hohe Gesetzgeber zum Gesetz im:

§. 335. „Niemand darf, insofern nicht besondre Verordnungen eine Ausnahme gestatten, einen Todten vor Ablauf von drei Tagen nach dessen Absterben beerdigen lassen. Wer diesem zuwider handelt, oder die sonst in Ansehung der Beerdigungen bestehenden polizeilichen Vorschriften ausser Acht lässt, hat eine Geldbusse von drei bis funfzig Thalern oder eine Gefängnissstrafe bis zu sechs Wochen zu gewärtigen."

---

Sechszehnter Titel. Verbrechen wider die Sittlichkeit. (Diese edlere Bezeichnung ist an die Stelle der im ältern Strafrecht gebräuchlichen: „fleischliche Verbrechen" getreten.) Der, diese Verbrechen umfassende zwölfte Abschnitt des zwanzigsten Titels des A. L. R. enthält nicht weniger als 81 Paragraphen. Der Entwurf, der eine grosse Zahl von hier ganz ungehörigen Bestimmungen beseitigt, z. B. die gesammte Bordellpolizei, erledigt die Materie in nur 31 §§. Sehr auffallend ist es im medicinalpolizeilichen Interesse, dass derselbe, grade entgegengesetzt dem hier so ausführlichen ältern Strafgesetzbuch, der „gemeinen Hurerei" in den „unter Aufsicht des Staats geduldeten Hurenhäusern, in welche sich liederliche Weibspersonen, welche mit ihrem Körper ein Gewerbe treiben wollen, begeben müssen" (§ 999. 20. II) nirgend erwähnt. Ist dies nur eine Consequenz des neuen Strafgesetzbuchs, alles mehr Polizeiliche unbeachtet zu

---

*) S. *Augustin*, die K. Pr. Medic.-Verfassung u. s. w. Bd. I—VI die resp. Artikel: „Beerdigung".

Digitized by Google

lassen, oder soll man hieraus, so wie aus den, eine solche Deutung wohl zulassenden Worten des

§. 401. „Weibspersonen, welche den polizeilichen Anordnungen zur Verhütung der gewerbmässigen oder öffentlichen Unzucht zuwider handeln, sind von der Polizeibehörde, ohne Zulassung eines gerichtlichen Verfahrens, mit Gefängniss bis zu sechs Wochen zu bestrafen"

schliessen, dass der hohe Gesetzgeber den Vorbehalt habe, die bis jetzt geduldeten öffentlichen Häuser künftig aufzuheben, und die gewerbmässige Unzucht überall zu verbieten?

17. Nothzucht.

Die das ärztliche und gerichtsärztliche Interesse in diesem Titel des Entwurfs berührenden Bestimmungen sind die über Nothzucht und unnatürliche Sünden. In Beziehung auf Erstere hat das neue Gesetzbuch die dreizehn Paragraphen des ältern (§ 1048 – 1060) auf drei concentrirt, und es finden sich zwischen Beiden, abgesehen von den schärferen Strafen des neuen Gesetzbuchs — das aber die Todesstrafe des ältern (§ 1056), wenn der Tod der Geschändeten erfolgt, in 15jährige bis lebenswierige Zuchthausstrafe mildert — nicht unerhebliche, auch für die ärztliche Untersuchung zum Theil wichtige Unterschiede. Es heisst:

§. 383. „Wer eine Frauensperson durch Gewalt oder gefährliche Drohungen zur Duldung des ausserehelichen Beischlafs zwingt, oder dieselbe, nachdem er sie absichtlich durch Beibringung betäubender Mittel des Bewusstseins beraubt hat, in diesem Zustande zur Befriedigung der Wollust missbraucht, soll mit fünf- bis zehnjähriger Zuchthausstrafe belegt werden."

Hier ist also ganz im Allgemeinen von „einer Frauensperson" die Rede (von Kindern s. d. folg. §), was jedenfalls logischer scheint, als die ältere Fassung, die einerseits (§ 1048) von „unschuldigen" Frauenspersonen spricht, andrerseits aber (§ 1057) Gleichheit der Strafe bestimmt, bei „verheiratheten wie unverheiratheten" Personen, und nur eine Milderung der Strafe gestattet, wenn die Gemiss-

Digitized by Google

brauchte „schon vorher im Rufe einer schlechten, liederlichen Lebensweise stand" (§ 1058), von welcher Milderung der Entwurf Nichts anführt. Ob eine Person durch die angeschuldigte That deflorirt worden, oder es bereits früher gewesen, macht für den Criminalisten, und so auch für den neuen Entwurf, keinen Unterschied, und so ist es einleuchtend, dass ärztlicher Seits in sehr vielen Fällen, wie sie § 383 in sich fasst, der Thatbestand auch nicht mit einiger Sicherheit wird festgestellt werden können. Wie will z. B. der Gerichtsarzt beweisen, dass „eine Frauensperson", die vielleicht schon geboren hat, durch „gefährliche Drohungen" zur Duldung des ausserehelichen Beischlafs, oder vollends gar nur „zur Befriedigung der Wollust" missbraucht worden sei? welche letztern Worte doch wohl auch die Immission ausschliessen können. Dem Verfasser ist ein solcher Fall vorgekommen. Ein Mädchen von einigen zwanzig Jahren gab an, überfallen und genothzüchtigt worden zu sein. Die geschehene Defloration konnte nach dem körperlichen Befunde nicht angenommen werden, und die spätern Geständnisse der Denuntiantin bestätigten die Richtigkeit des Ausspruchs. In Folge dieser Geständnisse deponirte das Mädchen später, der Angreifer sei nicht zum Ziele gekommen, und habe seine Wollust an ihrem Körper anderweitig befriedigt, was, vom gerichtsärztlichen Standpunkt, natürlich ganz auf sich beruhen musste. Der Richter ist in solchen Fällen auch nach dem neuen Paragraphen, auf die ihm anderweitig zu Gebote stehenden Beweismittel angewiesen. Ein grösseres Feld eröffnet der ärztlichen Prüfung des Falls der

§. 384. „Eben diese Strafe trifft denjenigen, welcher, auch ohne Anwendung irgend eines Zwanges, ein Mädchen, welches das zwölfte Jahr noch nicht zurückgelegt hat," (bis jetzt nach §. 1053: das zehnte Jahr) „zur Befriedigung der Wollust missbraucht,"

obgleich Jeder, der vielfache Untersuchungen der Art an, zumal kleinern Kindern auszuführen Gelegenheit und Veranlassung gehabt hat, die nicht geringen Schwierigkeiten

Digitized by Google

des ärztlichen Urtheils mit mir erfahren haben wird, selbst wenn bei den Worten: „zur Befriedigung der Wollust" *implicite* nur eine Immission oder der Versuch dazu verstanden wird, wozu der § 391 berechtigt, der von anderweitigen Befriedigungen, von „Verübung oder Duldung unzüchtiger Handlungen" redet. — Die dem Gerichtsarzt vielleicht mögliche Ermittelung des angethanen „Zwanges" hat aber jetzt — und bereits seit der, die landrechtlichen Bestimmungen aufhebenden Allerh. Cab. Ordre vom 9. November 1815 — kein Interesse mehr für den Strafrichter, und so bleibt dem Gerichtsarzte die Prüfung solcher Fälle immer auch ferner ein Gegenstand sorgfältigster Erwägung. Welche nur denkbare Combinationen aber sich in der Praxis wirklich ereignen, dafür möge folgender Fall ein lehrreiches Beispiel sein. Eltern aus der niedersten Volkshefe hatten einen angesehenen Mann angeschuldigt, ihre neunjährige Tochter genothzüchtigt zu haben. Ich fand an dem Kinde bei sorgfältiger Exploration so auffallende Zeichen, wie fast in keinem frühern Falle, Zerreissung des Hymen, Entzündung und dadurch hohe Reizbarkeit der Theile, und einen sehr ausgesprochenen Tripperausfluss, dass ich mich — ich gestehe, nicht ohne Widerstreben — genöthigt sah, die geschehene Nothzüchtigung anzunehmen. Die wünschenswerthe Exploration des angeschuldigten Mannes in Beziehung auf etwanige *Urethritis* bei ihm, erfolgte nicht, denn — es hatte sich mittlerweile ergeben, dass das Kind mit Wissen der Eltern von einem ganz andern Menschen gemissbraucht, und die Anklage nur aus habsüchtigen Absichten auf den Angeschuldigten geworfen worden war!!

Die Folgen der Nothzucht für Leben oder Gesundheit berücksichtigen beide Gesetzbücher. Das ältere spricht von „Schaden" an der Gesundheit oder „verursachtem Wahnsinn" (§ 1049), so wie von einer „erheblichen und dauernden" Gesundheitsstörung (§ 1055), so wie vom möglichen Tode (§ 1056). Der Entwurf fasst die Folgen zusammen im

Digitized by Google

§. 385. „Hat in den Fällen der §§. 383. und 384. die gemissbrauchte Person dadurch an ihrer Gesundheit einen bleibenden Nachtheil erlitten, so tritt gegen den Schuldigen Zuchthausstrafe von zehn bis funfzehn Jahren," (bis jetzt höchstens bis zu zwölf Jahren, §. 1055.) „und wenn der Tod der Gemissbrauchten dadurch verursacht worden ist, funfzehnjährige bis lebenswierige Zuchthausstrafe ein." (Tod durch das Schwert nach §. 1056. Tit. 20.) „In dem letztern Falle kann bei besonders erschwerenden Umständen auf Todesstrafe erkannt werden."

Die Frage vom „bleibenden" Nachtheil kann den Gerichtsarzt möglicherweise in Verlegenheit setzen. Er wird nicht anstehn, den etwanigen Verlust des Hymen nicht für einen bleibenden Nachtheil „an der Gesundheit" zu erklären. Wie aber, wenn die Gemissbrauchte mit syphilitischen Geschwüren inficirt worden? In der Regel wird diese Krankheit nicht als „bleibende" angenommen werden können. Wer weiss aber nicht, dass, unter Concurrenz ungünstiger Umstände, wie sie sich in den niedern Kreisen so täglich findet, aus der primären Ansteckung sich eine unheilbare (bleibende) constitutionelle Syphilis entwickeln kann? Wir müssen es Rechtsgelehrten überlassen, zu entscheiden: ob die Nicht-Concurrenz solcher ungünstigen Umstände (z. B. Leben der Geschändeten in Schmutz und Elend, Mangel an ärztlicher Pflege, dyscrasische Körperconstitution u. s. w.) dem Verbrecher zu Gute kommen kann, wobei wir erwähnen müssen, dass der Entwurf wenigstens in der Lehre von der Tödtung durch Verletzungen, wie oben gezeigt, ganz entgegengesetzte Grundsätze mit Recht aufstellt, können aber die Bemerkung nicht unterdrücken, dass dergleichen bezügliche Fälle von den Aerzten mit grösserer Sicherheit würden entschieden werden können, wenn der hohe Gesetzgeber im obigen § Statt der Worte „bleibender Nachtheil", die Fassung beliebt hätte, die sich in dem — so viel Analoges darbietenden § 327 findet, wonach der Schaden an der Gesundheit durch, ohne Absicht zu tödten beigebrachtes Gift (Syphilis!) danach bestraft werden

Digitized by Google

soll, je nachdem „zu dessen Heilung Wahrscheinlichkeit vorhanden", oder nicht.

---

### 18. Missbrauch zur Unzucht.

Folgender Paragraph mag hier cursorisch aufgeführt werden:

§. 392. „Vorsteher, Aufseher, Wärter oder andre Beamte von Gefangen-, Straf-, Arbeits-, Armen- oder Kranken-Anstalten, imgleichen die bei solchen Anstalten beschäftigten Aerzte und Wundärzte, so wie Beamte, welche mit einer Frauensperson, gegen welche sie eine Untersuchung zu führen haben, oder welche ihrer amtlichen Aufsicht anvertraut ist, sich fleischlich vermischen, oder andre unzüchtige Handlungen treiben, sind mit dem Verluste der Ehrenrechte" (Adel, Würden, Titel, Nationalkokarde u. s. w.) „und mit sechsmonatlicher bis zweijähriger Strafarbeit zu bestrafen."

---

### 19. Widernatürliche Unzucht.

Die widernatürlichen Geschlechtsbefriedigungen: „Sodomiterei, und andre dergleichen unnatürliche Sünden, die wegen ihrer Abscheulichkeit hier nicht genannt werden können", (§ 1069) bestraft das bisherige Criminal-Gesetz (§ 1069 – 1072) mit mehrjahriger Zuchthausstrafe und ewiger Verbannung; auch soll das etwa gemissbrauchte Thier getödtet werden (!). Der Entwurf behandelt die Materie weit ausführlicher, und macht Unterschiede, die das ältere Gesetzbuch umgeht, und woraus event. körperliche Untersuchungen Aufgaben für den gerichtlichen Arzt werden können, zu welchen, nach dem bisherigen Gesetz, keine besondere Veranlassung vorliegt.

§. 393. „Die widernatürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes wird bestraft:

1. wenn sie an einer Person unter Anwendung von Zwang, oder an einem noch nicht zwölf Jahre alten Kinde verübt worden, mit Zuchthaus nicht unter fünf Jahren,
2. wenn der Thäter eine noch nicht volle sechszehn Jahre alte Person, oder eine solche dazu gemissbraucht hat, zu welcher er in einem der in den §. 391. und 392. bezeich-

Digitized by Google

neten" (amtlichen u. s. w.) „Verhältnisse steht, mit Zuchthaus nicht unter zwei Jahren, und

3. in andern Fällen, welche zur Sodomie zu rechnen sind, mit Zuchthaus oder Strafarbeit nicht unter Einem Jahre.

Zugleich ist, auch wenn nur auf Strafarbeit erkannt worden, der Verlust der Ehrenrechte auszusprechen."

Auffallend und gegen die übliche Terminologie gebraucht hier der Entwurf das Wort: Sodomie. — Wir haben aber darüber nicht mit ihm zu rechten.

§. 394. „Hat in dem Falle des §. 393. No. 1. die gemissbrauchte Person einen bleibenden Nachtheil an ihrer Gesundheit erlitten, so ist auf Zuchthaus nicht unter zehn Jahren zu erkennen. Ist der Tod der gemissbrauchten Person verursacht worden, so treten die Strafen ein, welche für diesen Fall nach §. 385. bei dem Verbrechen der Nothzucht Statt finden."

Also auch hier — als neue Forderung für den Gerichtsarzt — die zu lösende Frage vom bleibenden Nachtheile für die Gesundheit. Der Thatbestand an sich aber ist so ungemein schwierig medicinisch - forensisch festzustellen, selbst wo es sich um angeschuldigte Päderastie handelt — solcher Unzuchten, wie sie bei den Alten vorkamen, (s. eine lehrreiche neuere Zusammenstellung bei: *Rosenthal*, Geschichte der Lustseuche, Bd. I) gar nicht zu gedenken — dass jene Frage meist nur eine eventuelle bleiben wird. Die „bleibenden Nachtheile" sind wohl übrigens in den betreffenden Schriften oft sehr übertrieben worden, und hauptsächlich dürften Risse in den Schliessmuskel und Vorfälle in Betracht kommen. Sehr zahlreiche Erfahrungen hat wohl glücklicherweise kein Arzt gemacht. Bei drei Untersuchungen an erwachsenen Männern, die mir vorgekommen, fand ich in zwei Fällen, wo aus andern Gründen die höchste Wahrscheinlichkeit für einen freiwillig geduldeten Missbrauch vorlag, nicht das Allergeringste von der Norm Abweichende; bei dem dritten und Jüngsten einen kleinen Einriss in den Sphincter. Warum aber, darf man fragen, will das neue Straf-

Digitized by Google

gesetz den bleibenden Nachtheil an der Gesundheit nur in den Fällen § 393 ad 1 ermittelt wissen?

(Schluss folgt.)

---

## Tenotomische Erfahrungen.

Vom

Medicinal-Assessor Dr. *Riefenstahl* zu Münster.

---

1. *Caput obstipum.* Durchschneidung der beiden Portionen des *M. sterno-cleido-mastoideus.*

*a) Catharina Lüffe* aus Freckenhorst, 10 Jahre alt, von schwächlicher Constitution, litt an einer bedeutenden Schiefheit des Kopfes nach der rechten Seite, welche sich bald nach der Geburt einstellte. Die Geburt des Kindes soll schwer gewesen sein, ob aber eine Schieflage stattgefunden hat, und ob die Wendung zur Beendigung der Geburt nothwendig gewesen ist, wusste man sich nicht zu erinnern; Instrumente sollen aber nicht angewendet worden sein. Einreibungen, später in Verbindung mit Streckungen wurden Jahre lang ohne Erfolg angewendet. Dieserhalb entschlossen sich die Eltern, das Kind, dessen Gesichtszüge sehr verzerrt waren, von mir operiren zu lassen. Der Kopf war so stark nach rechts gezogen, dass Ohr und Wange nur einen Zoll von dem Acromialtheile des Schlüsselbeins entfernt waren. Das rechte Auge stand fast einen Zoll tiefer als das linke. Den *M. sterno-cleido-mastoideus* fühlte man strangartig unter der Haut, die Halswirbel waren stark nach rechts, die Brustwirbel nach links gebogen. Zuerst durchschnitt ich mit dem concav schneidenden Messer von innen nach aussen die *Portio sternalis* des *M. sterno-cleido-mastoideus,* wobei die beiden Enden unter einem hörbar krachenden Geräusche von einander wichen. Der Kopf nahm augenblicklich eine geradere Richtung an; da jedoch sich nun auch deutlich

Digitized by Google

die *Portio clavicularis* gespannt zeigte, so durchschnitt ich ebenfalls diese, wobei man abermals das Krachen hörte. Der Kopf stand nun fast gerade, die Verkrümmung der Wirbelsäule bestand noch in einem ziemlich hohen Grade. Die Blutung war sehr gering und verschwand auf einen angebrachten Druck mit den Fingern vollständig. Die Stichwunden wurden mit Heftpflastern bedeckt und der Kopf durch ein dickes umgelegtes Halstuch in der geraden Richtung unterstützt; über die Wunden wurden dicke Compressen gelegt, und diese mit einer *Spica humeri* befestigt. In den ersten sechs Tagen musste die Patientin fortwährend in einer Rückenlage bleiben. Am dritten Tage nach der Operation waren die beiden Stichwunden schon vollkommen geheilt. Nach 12 Tagen hielt die Operirte den Kopf völlig gerade, weshalb dieselbe in ihr elterliches Haus zurückgeschickt wurde. Nur die *Scoliosis* liess noch vieles zu wünschen übrig, so dass der Gebrauch eines Streckbettes nothwendig wurde. Nachdem sie ein halbes Jahr während der Nacht eine flache Rükkenlage beobachtet hatte, und die Streckmaschine zur Nachtzeit gehörig angelegt worden war, hatte sich die Krümmung der Wirbelsäule so verloren, dass selbst der genaue Beobachter kaum die dagewesene *Obstipitas capitis* erkennen konnte. Das Aussehen der Pat. war blühend, und das Gesicht zeigte die vollkommenste Regelmässigkeit.

*b*) Der Sohn des Rentmeisters *M.*, 9 Jahre alt, litt seit seiner frühsten Kindheit an einer bedeutenden Schiefheit des Kopfes, welcher der stark aufgezogenen Schulter bis auf einige Zoll genähert war, wodurch das Gesicht sehr verzerrt wurde. Der rechte Kopfnicker war strangartig zu fühlen, und bei dem Versuche, den Kopf gerade zu richten, traten beide Portionen stark hervor, weshalb auch die Durchschneidung der Sternal- und Clavicular-Portion beschlossen wurde. Mancherlei Einreibungen und der Gebrauch von hohen und steifen Halsbinden waren ohne den geringsten Nutzen Jahre lang angewandt. Der muntere Knabe wünschte sehnlichst von seinem Uebel

Digitized by Google

befreit zu werden, und setzte sich mit Muth zur Operation nieder, wurde aber bei der Einführung des Messers so unruhig, dass es drei Personen kaum gelang, ihn in einer zur Durchschneidung der Muskeln zweckmässigen Lage zu halten. Ich durchschnitt beide Portionen des *M. sterno-cleido-mastoideus* $\frac{3}{4}$ Zoll über der Insertion an das Brust- und Schlüsselbein, worauf der Kopf unter einem krachenden Geräusche sich fast ganz gerade richtete, und das sehr verzogene Gesicht sofort eine auffallende Regelmässigkeit in den Zügen erhielt. Der Stichpunkt wurde mit einem Pflaster bedeckt, und der Verband, wie bei dem vorigen Kinde angelegt. Nach vier Tagen war die Wunde geheilt und am zehnten entliess ich den Knaben aus meiner Behandlung mit einer ganz geringen Neigung des Kopfes nach der linken Seite, weshalb das Tragen einer halben Halsbinde noch einige Zeit angerathen wurde. Nach später eingezogenen Erkundigungen soll jede Spur der frühern *Obstipitas capitis* verschwunden sein und der Knabe sich gegenwärtig der vollkommensten Gesundheit erfreuen.

c) *W. H.* aus Freckenhorst, ein kräftiger Knabe von 17 Jahren, hatte in seiner Jugend an scrophulösen Entzündungen und Vereiterungen der *Parotis*, der *Glandula submaxillaris* und der übrigen an dieser Seite gelegenen Lymphdrüsen gelitten, wodurch eine bedeutende Verkürzung des linken *M. sterno-cleido-mastoideus* veranlasst worden war. Der Kopf war so bedeutend nach links geneigt, dass das Ohr bei gewöhnlicher Haltung nur einige Zoll von der Schulter entfernt blieb. Beim Versuche, den Kopf gerade zu richten, wurde der linke Kopfnicker sehr gespannt. Ich durchschnitt beide Portionen mittelst zweimaliger Einführung des Messers subcutan von innen nach aussen, wobei der Kopf unter Krachen sich in die Höhe richtete. Nur wenige Tropfen Blut flossen aus den Wunden hervor, und diese heilten nach Verschliessung mit Heftpflastern bei Anlegung eines dicken Halstuches und einiger Compressen in ruhiger Rückenlage innerhalb drei

Tagen. Da der Kranke seit vielen Jahren genöthigt gewesen war, den Kopf nach links geneigt zu halten, so fiel er häufig aus Gewohnheit in diesen Fehler zurück, weshalb ich vom sechsten Tage ab eine halbe Halsbinde tragen liess. Am 11ten Tage entliess ich den Operirten geheilt in seine Heimath. Auch von diesem Kranken erhielt ich nach Ablauf eines Jahres die erfreuliche Nachricht, dass kein Recidiv eingetreten sei.

---

## 2. Angeborne Klumpfüsse. Durchschneidung der Achillessehne.

*F. T.* aus Everswinkel, 7 Jahre alt, litt an zwei angebornen Klumpfüssen, so dass ein grosser Theil des Fussrückens die Fusssohle bildete, und mit der Rückenfläche des *Os cuboideum* und den hintern Enden der beiden äussern Mittelfussknochen die Erde berührte. Die Fusszehen waren stark nach einwärts gekehrt, die äussern Knöchel ragten auf beiden Seiten stark hervor, die innern hingegen waren flach, kaum bemerkbar, die Waden unentwickelt, die Achillessehne stark angespannt und etwas nach innen gerückt. Die kleine Patientin trug Schuhe mit hohem Fersenleder, woran an der äussern Seite eine eiserne Stange, die bis zu den Knieen reichte, befestigt war. Nur mit grosser Anstrengung konnte sie im Zimmer an einem Stocke gehen; auf der Strasse aber vermochte sie sich nur mit zwei Krücken fortzubewegen. Nachdem von ihrem ersten Lebensjahre an Einwickelungen, Einreibungen, Schienen, und endlich die genannten Schuhe mit den eisernen Stangen ohne allen Erfolg angewandt waren, entschlossen sich die Eltern, das Kind operiren zu lassen. Ich durchschnitt subcutan an beiden Füssen die Achillessehne, wobei nur einige Tropfen Blut aus den Stichwunden hervorkamen. Die Wunden wurden mit Heftpflastern bedeckt, und der Fuss durch Binden in der angenommenen Lage noch drei Tage erhalten. Am dritten Tage waren die Stichwunden vollständig ge-

Digitized by Google

heilt, worauf ich *Strohmeyer's* Maschine anlegte. Nach 18 Tagen hatten die Füsse fast die normale Stellung angenommen; jedoch konnten sie noch nicht über den rechten Winkel zum Unterschenkel flectirt werden. Die Heilung wurde jetzt durch einige leichte Excoriationen über den Knöcheln verzögert, die jedoch innerhalb sechs Tagen bei einer lockern Anlegung der Gurte um den untern Theil des Unterschenkels, und bei einem einfachen Verbande heilten. Nach sieben Wochen hatte der Fuss eine ganz normale Stellung und Beweglichkeit erlangt. Bei Tage wurde jetzt die *Strohmeyer*'sche Maschine mit den *Scarpa*'schen Stiefeln vertauscht, des Nachts jedoch die erstere wieder angelegt. In der neunten Woche wurde die *F. T.* zu ihren Eltern mit der Aussicht auf völlige Heilung entlassen, und diese schritt so voran, dass nach einem Jahre, wo ich sie zuerst wieder sah, beim Gehen nichts mehr von ihrem frühern Uebel wahrgenommen werden konnte, und bei der genauen Untersuchung sich die Füsse nur etwas breiter und kürzer zeigten, als gewöhnlich. Sonst liess sich weder in der Form noch in der Bewegung etwas Abnormes finden.

## Vermischtes.

### Regeneration des *Penis*.

Als ich mich im Anfange dieses Jahres im Haag aufhielt, führte mich der Herr Dr. *Mouton* zu einem Kranken, Namens *Boogman*, um mir an demselben eine höchst merkwürdige Regeneration des *Penis* zu zeigen. Der Kranke, ein rüstiger Greis von 70 Jahren, war immer gesund gewesen, als er eine entzündliche Geschwulst des ganzen *Penis* bekam, welche, die Harnausleerung hindernd, längere Zeit bestand. Als sich die Geschwulst endlich spaltete, zeigten sich starke Wucherungen, die

Digitized by Google

sich über den ganzen *Penis* bis zu den Hoden erstreckten, und neben der natürlichen Harnröhrenmündung eine neue an der linken Seite der Harnröhre nach hinten, so dass der Harn auf diesen beiden Wegen entleert wurde. Nahe am Schaambein bildete sich, nach Angabe des Kranken, eine Wucherung besonders stark hervor, und formte sich nach und nach zu einer neuen *Glans penis* mit einer gehörigen Harnröhrenmündung, worauf sich sowohl die fistulöse, als die ursprüngliche schloss. Der Augenschein zeigte jetzt Folgendes: Zunächst sah man eine unförmliche, wuchernde Masse mit einer käsichten Absonderung von dem Ansehen eines krebsartigen Geschwürs. Ungefähr einen Zoll weit von der Mitte des Schaambeins nach vorn war in dieser Masse die neue, regelmässig gebildete, nur etwas kleinere *Glans penis* mit einem *Praeputium*, welches hinter den Rand derselben zurückgezogen war, sichtbar. Nach oben und an der linken Seite war die etwas bläulich gefärbte Haut an diesem Theile ganz gesund, und setzte sich in den unverletzten Hodensack fort. Vom *Frenulum praeputii* aus verbreitete sich jedoch die Wucherung ungefähr einen Zoll weit nach vorn, und dehnte sich nach der rechten Seite in eine fast faustgrosse Masse aus. In derselben sah man die alte *Glans penis;* sie war grösser als gewöhnlich, knorpelartig verhärtet, jedoch nicht missgestaltet und zeigte eine Verwachsung der Harnröhrenmündung; das gleichfalls verhärtete *Praeputium* umgab die Eichel, wie ein hoher Wulst; von hier aus verbreiteten sich die Wucherungen in der angegebenen Weise.

Berlin.

Dr. *Bicking*, pr. Arzt.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 29.** *Berlin, den 22ten Juli* **1843.**



Mittheilungen aus der Praxis. Vom Dr. Behr. (Schluss) — Das neue Preuss. Strafgesetzbuch, ärztlich erläutert, von Casper. (Schluss.) — Vermischtes. (Seltner Sectionsbefund nach Ruhr.)


## Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Dr. *Behr,* practischem Arzte in Bernburg.

(Schluss.) *)

### 3. Säuferwahnsinn ohne Zittern, Säuferzittern ohne Wahnsinn.

*M.*, ein einige 50 Jahre alter, dem Trunke ergebener, kräftiger Mann hatte sich geärgert und öfter erkältet und danach acht Tage hindurch abmattende häufige wässrige Stühle nebst Appetitlosigkeit bekommen. Vier Monate früher waren an den Füssen grosse Pemphigusblasen entstanden, die aufgescheuert in rosenartige Geschwüre übergegangen waren, aber ohne ärztliche Hülfe und Störung der Gesundheit heilten. Ich fand am 15. October den sehr matten und stets fröstelnden Mann im Bette;

*) S. No. 22 d. J. C.



Digitized by Google

er hatte eine ungewöhnlich heisere Sprache, kalte, bläuliche Extremitäten, öfters ziehende Schmerzen in denselben, etwas schmerzhaften, weichen Leib, der bei Berührung kollerte, reisswasserähnliche Stühle, unlöschbaren Durst nach kaltem Wasser, zuweilen Uebelkeit und Würgen von saurem Schleim, verfallenes Gesicht — so dass ich unwillkührlich die weissbelegte breite Zunge befühlte, um die Cholerakälte zu entdecken. Sie war warm; auch der Puls fehlte nicht, nur war er sehr frequent, klein und härtlich. Pat. erhielt dreistündlich $\frac{1}{4}$ Gran *Ipecacuanha.* Die Nacht zum 16. October war wie schon mehrere der vergangenen schlaflos zugebracht und der Durchfall bestand fort, so dass er fast stündlich die wässrigen Massen entleerte. Diese hatten einen eigenthümlichen fauligen und ammoniakalischen Geruch, obschon Urin fast gar nicht gelassen wurde. Am 17ten war der Leib empfindlicher, der Durst unlöschbar, die Unruhe vermehrt, gänzliche Schlaflosigkeit, die heisern Töne kaum verständlich, der Puls kleiner und schneller, die Augen schmutzig weiss und gläsern, die Stuhlentleerungen so häufig als früher. Dreistündlich *Opium* und *Sacch. Saturni* $\overline{aa}$ gr. $\frac{1}{4}$. Abends waren die dünnen Stühle etwas gallicht. Der Kranke hatte im Bette grosse Unruhe und Angst und stand zuweilen auf. In der Nacht jagte er sich mit Mäusen herum und fing mehrere; indessen die wachende Ehegattin sah nicht eine. Er versicherte mich, so lebhaft geträumt zu haben, dass er nicht wisse, ob er das im Traume Empfundene und Gesehene nicht wirklich erlebt habe. Die Umgebungen erklärten, dass der Kranke auch nicht eine Minute die Augen geschlossen habe. Die Stimme war verständlicher und weniger heiser, die Stühle seltner und graugrünlich gefärbt. Der Kranke streckt Arme und Hände minutenlang aus, ohne im Geringsten zu zittern. Alle 5 Stunden ein Pulver. Am 19. October. Der Durchfall nimmt ab, die körperliche und geistige Unruhe zu. Pat. soll oft phantasirt haben, mit mir sprach er vernünftig. Der noch immer härtliche Puls war weniger frequent.

Digitized by Google

Pat. klagt über Jucken und Fressen auf der Haut und schreibt dieses den in der wollenen Decke befindlichen Läusen zu. Den 20. October. Der Säuferwahnsinn hatte sich in der ebenfalls schlaflos verbrachten Nacht noch mehr entwickelt und zeigte sich in seinen Vorspiegelungen von Thiergestalten (Spinnen, Läusen und Mäusen) und der geschäftigen Unruhe (Ordnen von Papieren aus früherer Zeit, Berichten und Befehlen längst abgemachter Geschäfte u. s. w.), aber weder Zunge noch Hände zitterten bei den damit angestellten Versuchen. Pat. erhält zweistündlich einen Gran Opium, schläft nach dem fünften Grane ruhig 5 bis 6 Stunden lang und erwacht ohne Phantasmen mit behaglichem Gefühl. Mit kurzen Unterbrechungen schlief er bis zum andern Morgen und stand auf wohl, aber sehr matt. Stuhlgang natürlich gefärbt und geformt. Wegen Eingenommenseins des Kopfes (indessen ohne Traum- und Trugbilder) und um Pat. vom Genusse des Branntweins abzuhalten, verordnete ich *Infus. Valerianae* mit *Acid. Halleri* und beim Mittagessen zwei Gläser Rothwein, regelmässige Spaziergänge und leichte Diät, wodurch der Mann nach acht Tagen seine frühere Gesundheit und Kräfte erhielt. Kopfschmerz und Durchfall zeigte sich später noch einmal nach Aerger, wichen aber dem Gebrauche des *Extr. Absinthii.*

*Delirium tremens* ohne Zittern kommt selten vor, und wenn *Lehrs* in seiner bekannten und leicht widerlegbaren Kritik des Klinikers *Schönlein* versichert: „bei jugendlichen Subjecten und überhaupt kräftigen, bei denen durch die Säuferanlage (!) noch keine ganz zerrüttete Constitution bedingt worden, fehlt der *Tremor artuum* sehr häufig"; so beweist das nur, dass *Lehrs* noch nicht viele Fälle dieser Krankheit gesehen, oder jedes Faseln eines halbberauschten Branntweinsäufers für *Delirium tremens* gehalten hat. Was soll man überhaupt von diesem Kritiker halten, der Ursache und Wirkung, die Disposition zur Trunksucht (so häufig Magen- oder Leberkrankheiten) mit der durch Missbrauch des Branntweins hervorgebrach-

ten Krankheit selbst verwechselt? denn nach ihm sind die Elemente der Säuferanlage: „dass der Missbrauch der gebrannten spirituösen Getränke den Einfluss ausübt, der nöthigen Entkohlung des Bluts hinderlich zu sein, indem dem Organismus bedeutend mehr Kohlen-Wasserstoff zugeführt wird, als dieser durch die für diesen Zweck bestimmten Wege, Lungen, Leber, äussere Haut u. s. w. ausführen kann; daher er mit oxydirbaren Bestandtheilen, also Kohlenstoff und Wasserstoff regelwidrig geschwängert wird. (*Scharlau* fand nämlich in 500 Milligrammen Säuferblut 291, in gesundem nur 259 Milligramme Kohlenstoff.) Diese Wirkung geht gleichen Schritt mit einem energielosen Erethismus des ganzen Nervensystems, der aber, früher oder später, schon an sich, vorzugsweise aber noch wegen der mangelnden Entkohlung, sich gänzlich zu erschöpfen und in den entgegengesetzten Zustand, vollständigen Torpor überzugehen, und mit Paralyse des Gehirns und der Ganglien zu enden nicht verfehlen kann."

Den *Habitus spirituosus* finden wir bei vielen, aber nicht bei allen Säufern, eben so nicht bei jedem *Delir. trem.* In dem mitgetheilten Falle fehlte er wohl nur wegen des Tabakkauens, da der Mann sauren Schleim ausbrach. Diese eigenthümliche Schleim- und Säurebildung im Magen, die Ursache des *Vomitus matutinus potatorum*, liegt dem *Habitus* immer zum Grunde.

Fieber ist nicht selten mit dem *Delir. trem.* verbunden, geht diesem gewöhnlich vorher und hängt meistens von erysipelatösen und typhösen Entzündungen ab. (*Broussais* hielt sogar den Säuferwahnsinn für nichts als *Gastritis.*) Im obigen Falle schien sich *Typhus abdominalis* entwickeln zu wollen; in einem andern sah ich eine Kopfrose, bei der die Geschwulst der Augenlider auch nicht das geringste Sehen erlaubte und dennoch von dem Kranken die eigenthümlichen Truggebilde gesehen wurden, dem Ausbruche der Krankheit vorher gehen. Die meisten Todesfälle durch *Delir. trem.* finden wir, wenn der Säuferwahnsinn sich zu typhösen Pneumonieen gesellt, und dies

Digitized by Google

geschieht gewöhnlich erst dann, wenn die örtlichen Krankheitserscheinungen gemässigt sind, und um so schneller, je kräftiger diesen im Anfange durch allgemeine Blutentleerungen, Brechweinsteinauflösungen u. s. w. entgegengewirkt wurde.

Die constantesten Symptome des *Delir. trem.* sind die eigenthümlichen Delirien, vorzüglich aber die Schlaflosigkeit und der meistens deutlich ausgesprochene Widerwille gegen das Lieblingsgetränk, den Branntwein. Es ist ein Zustand von Ueberfüllung, wie wir ihn beim Gebrauche verschiedener Arzneistoffe, mancher Mineralwässer sehen, eingetreten und der ganze Körper scheint mit dem Fuselstoffe und dem Alcohol gesättigt zu sein. Wohl nur dadurch entsteht die körperliche und geistige Unruhe und vorzüglich die Schlaflosigkeit.

Ob aber auch das *Delirium* beim *Delirium tremens* fehlen könne, ist mir noch nicht ganz klar. Es scheint paradox ein *Delir. trem.* ohne *Delirium;* indessen, wenn man bedenkt, wie schwer bei andern Geisteskrankheiten der allmählige Uebergang von dem normalen zum kranken Geisteszustande zu entdecken ist, wie leicht kleine Abweichungen von den gewöhnlichen Geistesverrichtungen übersehen werden, so kann man nicht zweifeln, dass es Fälle von *Delirium trem.* gebe, wo das *Delirium* so sehr im Hintergrunde bleibt, um von den Umgebungen des Kranken und besonders von dem Arzte, in dessen Gegenwart überhaupt die Typhus- und Säuferwahnsinnkranken seltner und schwächer deliriren, bemerkt werden zu können. Einen Fall dieser Art erzählte mir erst kürzlich mein College, Med. Rath *Piper.* Er behandelte im Frühjahr 1842 einen Reitknecht, der als bekannter Säufer nach einer leichten Anstrengung und Durchnässung Gliederzittern, Durchfall und Schlaflosigkeit bekam. Alle Muskeln des Körpers waren in unfreiwilliger Bewegung. Dabei sprach er mit heiserer und zitternder Stimme ganz vernünftig und seine Stallkameraden fanden auch, dass er

nicht fasele, aber doch etwas Wunderliches in seinen Ausdrücken bekommen habe. *Columbo* und kleine Gaben Opium besserten nichts, und erst nachdem grössere Gaben des Opiums ruhigen Schlaf bewirkt hatten, waren alle Krankheitssymptome mit einem Schlage verschwunden, gerade wie wir es bei der Heilung des *Delir. trem.* sehen. Auch in diesem Falle ohne bemerkbare Delirien war die Begierde nach spirituösen Genüssen verschwunden.

---

## Der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten.

### Vom ärztlichen Standpunkte erläutert

von

*Casper.*

(Schluss.)

20. Unterschieben von Kindern.

Einundzwanzigster Titel. Verbrechen wider Standes- und Familienrechte. — Das bisherige Strafgesetzbuch hat vier Paragraphen (§ 1436—1439), welche die Strafbestimmungen für das Unterschieben von Kindern enthalten. Der Eine derselben (§ 1437) definirt dies Vergehen als: das „Unterlegen eines fremden Kindes für eine gar nicht vorhandene oder verunglückte Geburt". Das „verunglückt" aber bezieht sich offenbar auf Abortiv- oder Todt-Geburten, erschöpft dann aber keinesweges alle hierher gehörigen Fälle. Gezwungen wäre z. B. die Definition in dem Falle der Geburt eines reifen, lebenden, gesunden Mädchens, wo es sich um einen männlichen Majorats-Erben handelte. Das neue Strafgesetzbuch umgeht auch hier die Definition, und bestimmt in dem einzigen hierher gehörigen

§. 478. „Wer vorsätzlich Rechte des Familienstandes verändert oder unterdrückt, wer insbesondre **ein Kind** unter-

schiebt oder verwechselt, oder als von einer bestimmten Mutter geboren fälschlich ausgiebt, hat Gefängniss oder Strafarbeit bis zu zwei Jahren verwirkt" u. s. w.

Mit dieser Fassung dürften allen denkbaren Fälle solcher Betrügereien vorgesehen sein, namentlich auch denjenigen, wo etwa von Pflegemüttern und Ziehweibern, um das Kostgeld für ein verstorbenes Pflegekind noch weiter zu erheben, ein lebendes fälschlich vorgestellt wird, welcher Fälle § 1438 noch speciell gedachte. Im Allgemeinen kommt der Gerichtsarzt nur sehr selten in den Fall, durch seine Untersuchung den Thatbestand mit feststellen zu helfen. Häufig dagegen kommt es vor, dass er ein Hauptkriterium dieser Fälle, die Vergleichung des Alters des Kindes mit dem angeblichen Niederkunftstermin und dessen Wirkungen am Körper der Mutter, vorausgesetzt dass diese wirklich geboren hat, in andern analogen Fällen zu erforschen hat, da nämlich, wo stillende Mütter eine gegen sie erkannte Gefängnissstrafe zu verbüssen haben, und die Vollstreckung auf die Behauptung hin aussetzen zu lassen versuchen, dass das Kind angeblich noch viele Monate an ihrer Brust bleiben müsse, da es erst z. B. vier Monate alt sei. Die, in solchen Fällen jedesmal veranlasste ärztliche Untersuchung ergiebt nicht selten die Unwahrheit, wenn dabei ein Kind von weit vorgeschrittener Entwicklung, bereits mit mehrern Zähnen begabt u. s. w. vorgestellt wird, auch wohl gar Brüste die ganz milchleer, gefunden werden.

---

### 21. Verkauf schädlicher Sachen.

### 22. Verbreitung von ansteckenden Krankheiten und Viehseuchen.

Fünfundzwanzigster Titel. Gemeingefährliche Verbrechen. — Bei seinem Ueberfluss an rein polizeilichen Bestimmungen enthält der zwanzigste Titel des A. L. R. auch eine Menge von Verordnungen aus der Sanitäts-Polizei, namentlich zur Verhütung von individuellen Ge-

Digitized by Google

sundheitsstörungen durch Verunreinigung von Nahrungsmitteln u. dgl., so wie zur Verhütung der Verbreitung von contagiös-epidemischen Krankheiten. (Vgl. §§ 722—732. 1412 u. f.) Hier finden sich Verbote des Verfälschens der Getränke mit Bleimitteln, der Bettfedern mit Bleiweiss, des Verkaufens und Benutzens kupferner, nicht oder schlecht verzinnter Küchengeräthe, der Befehl des sofortigen Verbrennens der Betten, Kleider und „andrer Sachen, welche Personen, die an pestartigen Krankheiten gestorben sind, an ihrem Leibe oder sonst zu ihrem gewöhnlichen Gebrauche gehabt haben", u. dgl. m. Abgesehen davon, dass vielen dieser landrechtlichen Verordnungen die Zeit und die vorgeschrittene Wissenschaft ihr Recht hat angedeihen lassen, weshalb auch viele von ihnen durch spätere Verordnungen haben reformirt oder aufgehoben werden müssen, so ist es wohl keine Anmaassung, wenn auch ein Nichtrechtsverständiger behauptet, dass dergleichen Specialitäten in einem Gesetzbuche nicht an ihrer Stelle sind, schon deshalb nicht, wie eben die Erfahrung mit den hier erwähnten bewiesen hat, weil die Fortschritte der Naturwissenschaften nothwendig von Zeit zu Zeit Veränderungen in diesen Maassregeln bedingen. Das neue Strafgesetzbuch überlässt daher dieselben mit Recht der Verwaltung, und giebt nur ganz allgemeine Strafbestimmungen, auf welche dieselbe sich vorkommenden Falls stützen und beziehen könne. Die betreffenden Paragraphen äussern sich, wie folgt:

§. 512. „Wer Gegenstände, aus derem Gebrauche, wegen ihrer an sich schädlichen Beschaffenheit oder wegen ihrer Vermischung mit schädlichen Stoffen, Schaden entstehen kann, mit Verschweigung ihrer schädlichen Eigenschaft zum Verkaufe oder Gebrauche feil hält, ungeachtet er von ihrer Schädlichkeit Kenntniss hatte, soll mit Confiscation der Vorräthe und mit Strafarbeit oder Zuchthaus bis zu fünf Jahren bestraft werden".

§. 513. „Die Verletzung derjenigen Absperrungs- und Aufsichts-Maassregeln, sowie derjenigen Einfuhrverbote, welche

von der Obrigkeit zur Verhütung des Einführens oder Verbreitens einer ansteckenden Krankheit angeordnet worden sind, ist mit Gefängniss oder Geldbusse bis zu dreihundert Thalern zu bestrafen. Bei Zumessung dieser Strafe ist besonders zu berücksichtigen, ob die Handlung mit Vorsatz oder aus Fahrlässigkeit begangen worden ist".

§. 514. „Ist die im § 513 bezeichnete Uebertretung mit Vorsatz geschehen, und in Folge derselben ein Mensch" (also selbst nur ein Einziger—) „von der ansteckenden Krankheit ergriffen worden, so tritt Strafarbeit oder Zuchthausstrafe bis zu zwanzig Jahren ein".

Also, nach dem Wortsinne dieses Gesetzes auch dann diese harte Strafe, wenn ein einziger Mensch von der Krankheit „ergriffen", aber davon vollständig wieder genesen war, ohne dass die Krankheit sich auch nur auf ein zweites Individuum verbreitet hatte! Nach dem Regulativ betreffend die Verhütung ansteckender Krankheiten vom 8. August 1835 ist (§ 21) das Einschleppen von inficirten Kleidungsstücken als Handelsartikel verboten. *A*. bringt die Kleider, die ein Krätzkranker getragen, ungereinigt, wie ihm dies Alles bewusst, über die Gränze, und verkauft dieselben an *B*., begeht also, „mit Vorsatz eine Uebertretung" (§ 514) der „Einfuhrverbote, welche von der Obrigkeit zur Verhütung des Einführens oder Verbreitens einer ansteckenden Krankheit angeordnet worden sind" (§ 513). *B*. bekommt die Krätze, geht alsbald, ohne irgend einen Zweiten inficirt zu haben, in das nahe Lazareth, wird hier in zehn bis zwölf Tagen vollständig hergestellt, und seine Kleider, vorschriftsmässig gereinigt, werden unschädlich gemacht. Das Beispiel liegt im Bereiche der gewöhnlichen Vorfälle. Soll nun *A*. eine zehnjährige — denn auf das Strafmaximum von zwanzig Jahren wird hier gewiss kein Richter erkennen wollen — oder selbst nur, nach eingelegtem Rechtsmittel und milderndem Erkenntniss, eine fünf-, ja eine zweijährige Zuchthausstrafe, mit allen ihren Folgen für seine künftige Existenz, erleiden? Gewiss hat der hohe Gesetz-

Digitized by Google

geber diese Absicht nicht gehegt, und eine Aenderung in der Fassung des § 514 erscheint hiernach wünschenswerth. Ganz dasselbe gilt *mutatis mutandis* von dem

§. 515. „Gefängniss bis zu sechs Monaten oder Geldbusse bis zu zweihundert Thalern findet Statt, wenn die im § 513 bezeichneten Handlungen in Beziehung auf die zur Verhütung des Einführens oder Verbreitens von Viehseuchen getroffenen Anordnungen begangen wurden. Ist in Folge hiervon ein Stück Vieh von der Seuche ergriffen worden, so tritt die Hälfte der im § 514 bestimmten Strafe ein",

da ein ähnlicher Fall, wie der Obige, leicht in Beziehung auf (gutartige) Schaafpocken vorkommen kann, welche durch verbotwidrige Einschleppung von pockenkranken Schaafen, Fellen u. s. w. bei einem Schaafe, ja bei einem halben Dutzend verursacht, und dann unterdrückt worden, ohne dass ein irgend erheblicher Schade erwachsen war.

---

Sechsundzwanzigster Titel. Verbrechen der Gewerbtreibenden. — In diesem letzten der hier zur Betrachtung kommenden Titel sind diejenigen Gesetzwidrigkeiten zusammengestellt, zu denen das ärztliche „Gewerbe" als solches Veranlassung geben kann. Die Ansichten des neuen Gesetzgebers sind in dieser Materie, wie man sogleich sehen wird, von denen des ältern, zum Theil nicht unerheblich, abweichend.

### 23. Unbefugtes Kuriren.

Es ist sehr bekannt, wie fruchtlos bisher so oft alles Einschreiten gegen Pfuscher und Afterärzte, sowohl auf polizeilichem, wie selbst auf gerichtlichem Wege gewesen, obgleich der zwanzigste Titel des Landrechts gegen dieselben nicht weniger als acht Paragraphen (§§ 702 —709) aufstellt, und anscheinend allen möglichen Combinationen vorsieht, indem er namhaft aufführt: „Apotheker, Wundärzte" (in Betreff innerer Kuren), „Augen- und Zahnärzte, Stein- und Bruchschneider, Quacksalber, Wur-

Digitized by Google

zel- und Olitätenkrämer, Hebammen, Hirten, Schäfer und Scharfrichter"! Der ernste Wille des ältern Gesetzgebers, dem betreffenden Unfug kräftig entgegenzutreten, ist sogar in der Sprache, die er hier führt, nicht zu verkennen, indem er sich in diesen Strafbestimmungen der Worte bedient: „unterfangen, Betrüger, Winkelärzte, verbotenes Handwerk", und die Winkelärzte unter Umständen als „Landstreicher" zu behandeln befiehlt (§ 708). Und doch wurden seine wohlgemeinten Absichten so häufig vereitelt, namentlich wegen der Fassung seines Hauptparagraphen, des

§ 702. „Niemand soll, ohne vorher erhaltne Erlaubniss des Staats, aus der Kur der Wunden oder innerlichen Krankheiten bei willkührlicher Geld- oder Gefängnissstrafe ein Gewerbe machen",

wobei nun, oft durch die augenscheinlich unbegründetsten Ausflüchte, den Uebertretern mehr als Eine Hinterthür offen blieb, durch die sie, als angeblich keineswegs ein Gewerbe Treibende, entschlüpften, und Zeit gewannen, um Maassregeln zu treffen, mittelst derer sie sich waffnen konnten, um aller Medicinalpolizei Hohn zu sprechen. — Eine eben so einfache als treffende Remedur gewährt nun der neue Entwurf, wenn er sich folgendermaassen ausdrückt:

§. 569. „Wer ohne die vorschriftsmässige Approbation gegen Entgelt oder einem besondern obrigkeitlichen Verbote zuwider die Heilung einer äussern oder innern Krankheit eines Andern oder eine geburtshülfliche Handlung unternimmt, hat Geldbusse bis zu zweihundert Thalern oder Gefängnisstrafe bis zu drei Monaten verwirkt. Diese Bestimmung findet jedoch keine Anwendung, wenn in einem Falle, in welchem zu dem dringend nöthigen Beistande eine approbirte Medicinalperson nicht herbeigeschafft werden konnte, der Beistand von einer dazu nicht approbirten Person geleistet worden ist. War letztere eine Medicinalperson, welche zu dieser Art des Beistandes nicht die Approbation besass, so muss sie den Vorfall dem Kreis-Physikus unverzüglich anzeigen. Unterlässt sie diese Anzeige, so soll sie mit der Entschuldigung, dass sie den Beistand wegen einer dringenden Noth geleistet habe, demnächst nicht weiter gehört werden".

Digitized by Google

Hiernach ist nun die Möglichkeit gesetzlich festgestellt, bei dem ersten zur Anzeige kommenden Falle einschreiten zu können, während ein erster, ein zweiter Fall noch kein „Gewerbe" constituirt, frühere Fälle aber, wenn auch unzweifelhaft vorgekommen, oft nicht leicht mehr richterlich constatirt werden können. In andern Fällen wurde behauptet und siegreich durchgeführt, dass die Annahme eines Geschenks, wie Kleidungstücks, einer Quantität Naturalien u. dgl. keinen Gewerbebetrieb ausmachten. Das treffende Wort: „Entgelt" wird aber hier überall ausreichend sein, und wo noch ein Zweifel sich erheben könnte, müssen ihn die Worte: „einem besondern obrigkeitlichen Verbote zuwider" niederschlagen. — Das Aufheben der Bestimmung für solche Fälle, wo in dringender Noth (die freilich nicht überall leicht zu beurtheilen ist,) der Beistand einer befugten Medicinalperson nicht zu erlangen war, wird der guten Sache nicht oft hinderlich werden, bei der jetzigen Uebervölkerung der Mehrzahl der Provinzen, Städte und — Städtchen der Monarchie mit Aerzten und Wundärzten!

Die Verordnung, dass Medicinal-Personen niederer Kategorie, wenn sie im Nothfalle über ihren gesetzlichen Wirkungskreis hinausgehen, den Vorfall höhern Orts zur Anzeige bringen sollen, formulirt nur als Gesetz, was ähnlich sich schon in dem Rescripte vom 20. März 1828 ausgesprochen findet, wonach dergleichen Wundärzte betreffenden Falls einen Arzt herbeirufen, und demselben die weitere Behandlung überlassen sollen, welche Verfügung durch das neue Strafgesetz keineswegs als aufgehoben erachtet werden kann.

---

### 24. Verweigerte ärztliche Hülfe.

Ein neues „Vergehen" der Aerzte nimmt der Entwurf an im

§. 570. „Medicinalpersonen, welche in Fällen einer dringenden Gefahr ihre Hülfe verweigern, können, wenn sie wegen eines solchen Vergehens schon früher disciplinarisch

bestraft worden sind, oder wenn in Folge der verweigerten Hülfe ein erheblicher Nachtheil für den Kranken entstanden ist, der Befugniss zur fernern Praxis für immer oder auf Zeit verlustig erklärt werden".

Das ältere Strafgesetz hat gar keine analoge Bestimmung, man müsste denn die §§ 782 u. 783 hierher rechnen wollen, wonach: „wer ohne eigne erhebliche Gefahr einen Menschen aus der Hand der Räuber oder Mörder, aus Wasser- und Feuersnoth, oder aus einer andern drohenden Lebensgefahr retten könnte, und es unterlässt, wenn der Andre wirklich das Leben einbüsst, vierzehntägige Gefängnissstrafe erleiden und seine Lieblosigkeit und deren Bestrafung öffentlich bekannt gemacht werden soll". — Nun darf man wohl fragen, was den hohen Gesetzgeber bewogen hat, die Verweigerung ärztlicher Hülfe zum Verbrechen zu stempeln, und mit einer peinlichen Strafe zu verpönen? Sind dergleichen Fälle so sehr häufig zur Klage gekommen, dass das Strafgesetz davon Notiz nehmen musste? Und liegt es nicht vielmehr in der Natur des Verhältnisses des Arztes zum Publikum, dass Fälle der Art nur ausnahmsweise vorkommen können? Der Arzt schwört bei seiner Vereidigung, dass er, zu einem Kranken gerufen, demselben nicht eigenmächtig seine Hülfe verweigern wolle: sollte es nicht ausreichend gewesen sein, im eventuellen Falle die Vorschriften des Eidbruchs gegen ihn in Anwendung zu bringen? Die sehr harte Strafe des zeitweisen oder gar absoluten Verlustes der Befugniss zur Praxis wird freilich nach dem obigen § nicht oft zur Anwendung kommen können, da sie nicht nur eine schon frühere disciplinarische Bestrafung wegen eines solchen „Vergehens" sondern auch den Fall voraussetzt, wo durch die verweigerte ärztliche Hülfe ein „erheblicher Nachtheil" für den Kranken entstanden ist, was in der Mehrzahl der Fälle sehr schwer wird richterlich festgestellt werden können.

Digitized by Google

25. Pflichten der Hebammen.

Nach § 712 des ältern Strafgesetzes soll die Hebamme bei willkührlicher Geld- oder Gefängnissstrafe wo möglich einen approbirten „Arzt" herbeirufen lassen, wenn bei einer Geburt „schwere oder ungewöhnliche Umstände sich ereignen", oder (§ 713) wenn dabei Mutter oder Kind das Leben einbüssen, und werden (§ 714) auch die Prediger und Küster für das „sträfliche Betragen" der Hebamme event. verantwortlich gemacht. Diese letztere, ganz ungehörige Einmischung lässt der Entwurf wegfallen, bestimmt die vieldeutigen Worte: „schwere oder ungewöhnliche Umstände" genauer, und setzt die „willkührliche" Strafe genauer fest, indem er verordnet:

§. 571. „Hebammen sind verpflichtet, einen approbirten Geburtshelfer herbeirufen zu lassen, wenn bei einer Entbindung Umstände sich ereignen, welche eine Gefahr für das Leben der Mutter oder des Kindes besorgen lassen, oder wenn in der Geburt die Mutter oder das Kind das Leben einbüssen. Die Vernachlässigung dieser Pflicht zieht eine Geldbusse bis zu Einhundert Thalern oder Gefängniss bis zu drei Monaten nach sich".

---

26. Aerztliche Geheimnisse.

Schon nach dem bisherigen Strafrecht (§ 505) sind Aerzte, Wundärzte und Hebammen verpflichtet, „die ihnen bekannt gewordenen Gebrechen und Familiengeheimnisse, insofern es nicht Verbrechen sind, bei Vermeidung einer Geldbusse von 5—50 Thalern Niemandem zu offenbaren". Das neue Gesetz sagt entsprechend:

§. 572. „Medicinalpersonen und deren Gehülfen (?), welche die bei ihrer Praxis ihnen bekannt gewordenen Familiengeheimnisse oder Gebrechen unbefugter Weise offenbaren, sollen auf den Antrag des Betheiligten mit Geldbusse bis zu Zweihundert Thalern oder mit Gefängniss bis zu drei Monaten bestraft, beim Rückfalle aber ausserdem des Rechts zur fernern Praxis für immer oder auf Zeit verlustig erklärt werden".

Digitized by Google

Mit den Worten „unbefugter Weise" dürfte wohl gemeint sein sollen, dass die Medicinalperson vorkommenden Falls sich einer betreffenden richterlichen Aufforderung, ihre Wissenschaft von einem Familiengeheimnisse oder Gebrechen mitzutheilen, nicht entziehen können und sollen, Fälle, die namentlich bei Ehescheidungsklagen vorkommen können, und mir selbst in der ärztlichen Praxis vorgekommen sind; für die gerichtsärztliche Praxis versteht sich eine solche Verpflichtung von selbst, da hier der Arzt nur als Organ des Richters fungirt, und kein persönliches Vertrauen des Patienten verletzt. Ist diese Auslegung aber die richtige, und es ist nicht abzusehen, welche „befugte" Weise sonst der „unbefugten" entgegen zu setzen sein sollte, so wäre hiermit bei uns eine viel verhandelte Frage von der Verpflichtung des Arztes vor Gericht als Zeuge zu deponiren, gesetzlich beantwortet. Bemerkenswerth ist, dass das neue Gesetz, wie obige Vergleichung ergiebt, nicht einmal Verbrechen, wie das ältere, ausnimmt, und dass, wenn also z. B. der Arzt in einer Familie von getriebener Blutschande, provocirtem Abortus u. dergl. Kenntniss erhielte, die er, nach dem Wortsinne des alten § 505 anzeigen müsste, er nach dem neuen Gesetz (mit Recht) hierüber schweigen soll, wozu ihn auch eine allgemeine gesetzliche Bestimmung des Entwurfs, betreffend die Unterlassung der Anzeige eines verübten Verbrechens (§ 77), vollständig berechtigt. Dass das neue Strafgesetz die ärztliche Indiscretion mit einer vierfach strengern Strafe, ja mit der des Verlusts der Praxis belegt, wird rechtlichen und gewissenhaften Aerzten nicht anstössig erscheinen, die auch ohne alle Strafgesetze nicht gegen ein inneres Sittengebot sündigen werden!

Digitized by Google

# Vermischtes.

## Seltner Sectionsbefund nach Ruhr.

Ein 10jähriger Knabe wurde in der Schule gezüchtigt, erkrankte unmittelbar darauf an der Ruhr und starb, ohne ärztliche Hülfe, 10 Tage nach Beginn der Krankheit. Da man irgend einen Zusammenhang zwischen jener Misshandlung und dem erfolgten Tode muthmasste, wurde die Leiche gerichtlich geöffnet, und dadurch jene Muthmassung gänzlich beseitigt. Höchst merkwürdig waren aber die vorgefundenen organischen Veränderungen im Darmkanal. Schon der Dünndarm zeigte sich hin und wieder leicht geröthet. Die Schleimhaut des Blinddarms war in eine schwammartige Masse degenerirt, die Blinddarmklappe gänzlich zerstört; die innere Fläche des Dickdarms war bis zum *S romanum* ebenfalls mit einzelnen schwammartigen Auswüchsen bedeckt, welche gegen den After hin so zunahmen, dass keine Spur der Schleimhaut mehr zu sehen, und das Ganze nur eine schwammartige Masse bildete. Die Wände des Mastdarms waren dadurch bis zu drei Linien verdickt und die innere Höhle fast ganz verschwunden. Die Masse selbst hatte eine dunkelgrüne, beim Durchschnitt schwärzliche Farbe und war von fester Structur.

Dr. *Laymann.*

---

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder inausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1¼ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 30.** *Berlin, den 29ten Juli* **1843.**

Neue Versuche über die Löslichkeit des Faserstoffs durch Salze. Vom Dr. Zimmermann. — Bemerkungen über die Wirkung des Kali hydroiodicum. Vom Dr. Mierendorff. — Vermischtes. (Singultus durch Eis gehoben.) — Kritischer Anzeiger.

## Neue Versuche über die Löslichkeit des Faserstoffs durch Salze.

Mitgetheilt vom Dr. *Zimmermann* in Berlin.

Unter denjenigen Salzen, die, so viel ich weiss, bis jetzt darauf untersucht sind, ob sie den schon geronnenen Faserstoff lösen, oder nicht, ist das *Kali nitricum* das erste, mit dem man diesen Versuch angestellt hat. Zuerst ist es *Denis* gelungen, das Fibrin des venösen Blutes mit Hülfe von etwas freiem *Kali* zu lösen. *Liebig* hat die Lösung auch ohne freies *Kali* bewirkt, und eben so *Scherer*. — *Scherer* fand wie *Denis*, dass das Fibrin des Arterienblutes, das Fibrin des venösen entzündeten Blutes, das zu lange an der Luft gelegene, oder mit Alcohol behandelte, oder stark erhitzte Fibrin sich nicht löse. So *Simon* im Nachtrage zum ersten Bande seiner Anthropo-Chemie. Wie ich hiermit eine Bemerkung von

*Nasse* vereinigen soll, die derselbe im Artikel „Blut" in dem Handwörterbuch der Physiologie von *Rud. Wagner*, S. 172, macht, begreife ich nicht. Es heisst nämlich daselbst: „Neuere Untersuchungen haben in der Beschaffenheit des Faserstoffs beider Blutarten einen sehr beachtenswerthen Unterschied aufgefunden. Nach *Denis* ist nur der arterielle löslich durch *Nitrum*, nicht der venöse." Mir ist *Denis'* Aufsatz darüber nicht zur Hand, ich kann also nicht entscheiden, wer von *Denis* falsch abgeschrieben hat: das kann ich aber behaupten, dass die genannten Chemiker und Physiologen sämmtlich Unrecht haben mögen.

Für die Pharmacodynamik, wie sie auf empirisch-rationellem (physiologischem) Wege nur gedeihen kann, und für die Therapie ist aber das Verhalten der alkalischen Salze zum Faserstoff von ungemeiner Wichtigkeit, und daher habe ich mich der Mühe unterzogen, eine Reihe von Salzen in dieser Beziehung zu prüfen. Da über die Einwirkung derselben auf die noch flüssige Fibrine im Blute, nachdem es aus der Ader geflossen, schon eine Menge von Versuchen angestellt sind, so kann ich diesen Punkt übergehen und wende mich sofort zu denen, die ich mit dem schon geronnenen Faserstoff angestellt habe. Mein Verfahren war kürzlich folgendes: Einer und einer halben Unze destillirten Wassers wurde so viel von dem Salze zugesetzt, als es im Stande war zu lösen; dann wurden 2 Gran gut abgetrockneten Faserstoffs hineingeworfen, das Glas hermetisch verschlossen. Nach 24 Stunden, oft schon eher, hatten die nachfolgenden Salze den Faserstoff total aufgelöst, während eine nämliche Portion Wasser von demselben nur ganz unbedeutende Spuren gelöst enthielt: *Natr. carbon.*, *Ammon. carbon.*, *Kali nitr.*, *pulv. temper.* (*Kali sulph.* mit *Kali nitr.*), *Kali hydrojod.*, *Kali acet.*, *Ammon. muriat.*, *Baryta muriat.* In 48 Stunden: das *Natr. borac.*, *Natr. phosphor.* In 72 Stunden: *Kali sulph.*, *Ammon. muriat.* mit *Tart. stib.*

Die Lösung des Faserstoffs in diesen Salzen ist ganz klar, dickflüssig, wie Eiweiss von Eiern, und zeigt

Digitized by Google

in ihrem Verhalten zum Wasser, zur Hitze und zu den gewöhnlichen Reagentien mannichfache Verschiedenheiten, die durch die nähere Verwandtschaft derselben zum Faserstoff oder zu den Salzen, die ihn in gelöstem Zustande erhielten, hervorgebracht werden. Die Versuche darüber, die jedoch, wie ich sehr wohl fühle, ziemlich unvollkommen sind, will ich daher kurz mittheilen, da ich hoffe, dass Chemiker von Fach diesem Gegenstande ihre besondere Aufmerksamkeit widmen werden.

I. *Natrum carbon.* mit Faserstoff von einem Soldaten, der an Congestionen zum Kopfe (*Amaurosis ex congestione*) litt. — Durch Zusatz von Essigsäure, Salpetersäure, Schwefelsäure, Salzsäure entsteht unter Entwicklung der Kohlensäure eine weisse Trübung und Coagulation. Kaliumeisencyanür trübt weder in der Kälte, noch lässt es in der Hitze ein *Coagulum* entstehen. — Durch Zusatz von Oxalsäure ebenfalls unter Entwicklung von Kohlensäure weisse Trübung und Coagulation.

II. *Ammon. carbon.* mit dem Faserstoff von einem Kranken, der an *Bronchitis acutissima* litt. Ich muss mich sehr wundern, wie *Prater* zu der Behauptung kommt, dies Salz verlangsame die Gerinnung des Fibrin, hebe sie aber nicht auf. — Denn diejenigen Salze, die den geronnenen Faserstoff wieder aufzulösen im Stande sind, müssten der Analogie zu Folge erst recht seine Gerinnung verhindern.

Durch Zuguss von Wasser entstand keine Trübung und keine Coagulation; in der Hitze aber Beides.

Essigsäure, bis zur Neutralisation zugesetzt, macht starke weisse Trübung. Im Ueberschuss klärt sie auf und löst die *Coagula* wieder vollständig.

Salpetersäure macht eine gelbe, geringe Trübung, aber keine Coagulation, auch nicht in der Kochhitze.

Schwefelsäure und Salzsäure machen eine weissliche Trübung und Coagulation.

Durch Sublimat, *Argent. nitr.* und *Plumb. acet.* entsteht ein weisser, membranartiger Niederschlag, unter



Digitized by Google

Entwicklung von Kohlensäure. Schwefelsaures Kupfer macht einen blauen, Eisenchlorid einen gelben Niederschlag, ebenfalls unter Kohlensäure-Entwicklung.

III. *Kali aceticum* mit Faserstoff von einem Soldaten, der an Congestionen zur Brust litt.

Durch Zuguss von Wasser geringe Trübung; in der Hitze Coagulation. Das Gerinsel wird durch Zusatz von Essigsäure gelöst, durch Kaliumeisencyanür Fällung. In der reinen Lösung macht dies Salz in der Kälte keinen Niederschlag; aber erhitzt, entsteht Gerinnung.

Durch Schwefelsäure Anfangs weisse Trübung, durch Ueberschuss klare Lösung; hieraus fällt Cyaneisenkalium erst weiss, später grün den Faserstoff wieder zu Boden.

Durch Salpetersäure weisse Trübung, die in der Hitze noch stärker wird. Ein Ueberschuss von der Säure löst das *Coagulum* nicht, macht es vielmehr gelb.

Durch Salzsäure erst weisse Trübung, durch Ueberschuss vollkommene Lösung. In der Kälte fällt Cyaneisenkalium Nichts; in der Hitze aber grüne Trübung.

Durch Sublimat entsteht in der Kälte geringe weisse Trübung; in der Hitze wird sie stärker; das *Coagulum* löst sich unter Zusatz von Salzsäure wieder total auf; Cyaneisenkalium fällt den Faserstoff daraus in grünen Flocken.

Durch salpetersaures Silber entsteht ein grauweisses *Coagulum;* ein Zusatz von Salpetersäure löst ihn zum Theil; jedoch bleibt die Flüssigkeit weiss getrübt.

Durch essigsaures Blei entsteht ein weisses *Coagulum*, das sich durch Zusatz von Essigsäure nicht wieder löst, weder in der Kälte, noch in der Hitze.

IV. *Kali nitricum* habe ich zweimal untersucht; einmal mit dem Faserstoff von einem an *Febr. gastr.*, das anderemal von einem an *Bronchitis acutissima* leidenden Kranken, wo sich eine sehr starke Faserhaut gebildet hatte.

Durch Zuguss von kaltem Wasser wird die Lösung unbedeutend getrübt, wohl aber gekocht (?). Essigsäure

Digitized by Google

zugesetzt, löst die *Coagula* nicht auf, weder in der Kälte, noch in der Hitze, sie senken sich vielmehr schneller zu Boden.

*Tart. stib.* hinzugeschüttet fällt Nichts; in der Hitze weisse *Coagula*, die durch Essigsäure nicht gelöst werden.

Das durch Kochen gefällte weisse *Coagulum* wird durch Zusatz von Salz- und Schwefelsäure gelb gefärbt. Durch Oxalsäure wird es in der Hitze schmutzig gelb.

Essigsaures Blei, salpetersaures Silber, Sublimat machen einen weissen Niederschlag; Eisenchlorid einen gelben. — Cyaneisenkalium trübt die kalte Lösung nicht; in der Hitze Coagulation.

V. *Kali hydrojodicum* mit Faserstoff von einem Soldaten, der an Congestionen zum Kopfe litt.

Durch Wasser wird aus der Lösung der Faserstoff niedergeschlagen; durch Kochen noch stärkere Coagulation.

Durch Zusatz von Essigsäure entsteht weisse Trübung und Coagulation. — Durch Salpetersäure Fällung in gelben Flocken; durch Schwefelsäure gelbbraune Flokken; durch Salzsäure weisse Flocken, die in der Hitze nicht gelöst werden.

Essigsaures Blei giebt einen gelben Niederschlag, der in der Hitze noch stärker wird. Mit salpetersaurem Silber ein grüngelbliches *Coagulum*. Durch Eisenchlorid entsteht ein brauner Niederschlag. Beim Kochen scheidet sich der Inhalt des Reagensglases in eine helle, klare, rosarothe Flüssigkeit und in einen grünlichen flockigen Bodensatz. Beim Erkalten wird die rosarothe Flüssigkeit braun und trübe. Kocht man den Bodensatz mit destillirtem Wasser, so nimmt dies dieselbe rosarothe Farbe an; es entwickeln sich Dämpfe, die nach Jod riechen.

Am merkwürdigsten ist das Verhalten des Sublimat. Es entsteht durch ihn in der Lösung ein roth-gelber, flockiger, starker Niederschlag; kocht man die Flüssigkeit sammt Bodensatz, so wird sie ganz klar, und die Flokken werden weiss. Beim Erkalten wird die Flüssigkeit nicht wieder roth, wie es eine Lösung von Jodkalium

Digitized by Google

that, zu der Sublimat zugesetzt ist. — Essigsäure löst die auf dem Boden des Glases liegenden Faserstoffflocken total auf: Kaliumeisencyanür macht einen grünen Niederschlag.

Lässt man eine Verbindung des Sublimat mit Faserstoff in einer gesättigten Lösung von destillirtem Wasser mit *Kali hydrojod.* eine Zeitlang stehen, so löst sich der Faserstoff, der mit Sublimat verbunden war, total auf; kocht man diese Lösung, so findet keine rechte Coagulation statt. Dasselbe geschieht, wenn man in eine Lösung des Faserstoffs in *Kali hydrojod.* eine Verbindung des Sublimat mit Faserstoff hineingiebt; nach Zeit von 24 Stunden ist ebenfalls vollkommene Lösung erfolgt. (Andere Salze, wie *Kali nitr.*, *Kali carbon.*, *Natr. carbon.* lösen eine Verbindung des Faserstoff mit Sublimat nicht; dagegen lösen Schwefelsäure dieselbe in der Hitze mit brauner, Salzsäure mit violetter Farbe; Essigsäure lässt sie erst aufquellen, löst sie aber später auch auf.)

Wenn es erlaubt ist, aus diesem Versuche, der, wie ich glaube, auf die resolvirende Kraft des *Kali hydrojodic.* viel Licht verbreiten wird, einen Schluss zu machen auf die Wirkung des *Kali hydrojod.* in der secundären *Syphilis*, wo man es mit einer Bastardkrankheit der *Syphilis* mit dem Quecksilber zu thun hat, so hilft hier das *Kali hydrojod.* vielleicht deshalb, weil es die Verbindung, die der Sublimat mit den Protein-Körpern eingegangen ist, trennt. Was für neue Verbindungen daraus entstehen, ob sich das Jod aus dem Quecksilber, und das freiwerdende Kalium mit dem Faserstoff als *Fibras kalicus* verbindet, das müssen Chemiker von Fach auszumitteln suchen. Mich soll es freuen, wenn ich durch diese Andeutungen dazu angeregt haben sollte.

VI. Das *Pulv. temperans* löst, wie sich aus seiner Zusammensetzung erwarten lässt, den Faserstoff sehr schnell auf. — Durch Kochen der Lösung entsteht nur sehr geringe Trübung, ein Beweis, dass die Lösung sehr vollkommen Statt findet.

Digitized by Google

VII. *Ammon. muriat.* mit dem Faserstoff von einem an Hypertrophie des Herzens leidenden Unterofficier.

Durch kaltes Wasser erfolgte starke Trübung; durch Kochen Coagulation. Salzsäure löste die Faserstoffflocken in der Hitze vollkommen auf; beim Erkalten schieden sie sich wieder aus.

Schwefelsäure trübt in der Kälte und coagulirt; in der Hitze vollkommene Lösung. — Salpetersäure coagulirt; in der Hitze werden die Flocken gelb.

Cyaneisenkalium trübt in der Kälte die Lösung; in der Hitze Coagulation.

Essigsaures Blei, Sublimat, *Argent. nitr.* machen starke, weisse flockige Coagulation. — Eisenchlorid fällt den Faserstoff gelb, in der Hitze keine Lösung.

VIII. *Baryta muriatica* löste den Faserstoff eines Soldaten, der an *Haemoptoë* litt, in sechs Stunden total.

Durch Wasser geringe Trübung; durch Kochen starke Coagulation. Ein Zusatz von Salzsäure löst die Flocken zum Theil auf; Cyaneisenkalium dazu gegossen macht in der Kälte keine Farbenveränderung und schlägt nichts nieder; in der Hitze grünblaue Farbe und Trübung.

Durch Schwefelsäure entsteht weisse Trübung; es fällt ein weisses Pulver zu Boden (schwefels. Baryt); in der darüberstehenden klaren Flüssigkeit bringt Cyaneisenkalium eine grüne Farbe hervor.

Setzt man Essigsäure zu der Lösung, so entsteht weisse Coagulation; ein Ueberschuss der Säure löst.

Cyaneisenkalium zu der Lösung macht keine Trübung, auch nicht in der Hitze; so wie man aber einen Tropfen Essigsäure zusetzt, so entsteht Trübung und Coagulation, mit gelbgrünlicher Farbe.

Salpetersäure macht weisse Coagulation; in der Hitze und bei Ueberschuss der Säure werden die Flocken gelb.

Essigsaures Blei, salpetersaures Silber machen weisse Coagulation.

IX. *Natr. boracicum* mit dem Faserstoff von einem Kranken mit *Congest. ad Caput.*

Digitized by Google

Die Auflösung gerann durch Kochen nicht; auch durch Wasser wurde der Faserstoff aus ihr nicht niedergeschlagen.

Durch Salzsäure Trübung, durch Kochen vollkommene Coagulation. — Ebenso durch Schwefelsäure, Oxalsäure.

Durch Essigsäure Trübung; durch Kochen keine Lösung. Cyaneisenkalium dazu gesetzt macht einen weissen Niederschlag.

Essigsaures Blei, salpetersaures Silber, Alaun machen einen weissen Niederschlag.

Eisenchlorid einen gelben; Sublimat einen rothen, flockigen Niederschlag.

X. *Natrum phosphoricum* mit dem Faserstoff von einem an *Congest. ad pulmon.* leidenden Kranken.

Durch Wasser wird der Faserstoff aus der Lösung niedergeschlagen; durch Kochen Coagulation. Durch Essigsäure wird das *Coagulum* gelöst.

Durch Salzsäure weisse Trübung; in der Hitze keine Lösung, auch nicht durch Ueberschuss der Säure. Durch Schwefelsäure wird dagegen keine Trübung hervorgebracht: die Lösung erhält eine gelbbraune Färbung. — Salpetersäure macht einen Niederschlag und färbt die Flocken gelb.

Sublimat macht einen weissen Niederschlag; Salzsäure löst ihn; durch Cyaneisenkalium in der Kälte grüne Färbung, in der Hitze Trübung.

Durch salpetersaures Silber gelben Niederschlag; durch essigsaures Blei weissen Niederschlag.

XI. *Kali sulph.* mit dem Faserstoff eines Herzkranken.

XII. *Ammon. mur.* mit *Tart. stib.* von demselben.

Beide Lösungen habe ich nicht weiter geprüft.

---

Mit folgenden Salzen gelang es mir nicht, den Faserstoff auf die angegebene Weise zu lösen:

*Kali tartar.*, *Natr. sulph.*, *Magnes. sulph.*, *Ammon. acet.*, *Natr. nitric.*, *Tart. stib.*, *Alumen crudum,* der mit ihm vielmehr eine unlösliche Verbindung einzugehen scheint.

Digitized by Google

Auch *Chinin. sulph.*, *Acid. Halleri*, Oxalsäure, lösen ihn nicht.

Wie bekannt geht der Sublimat, das *Argent. nitric.*, *Plumb. acet.*, *Cupr. sulph.* unlösliche Verbindungen mit dem Faserstoff ein; einige therapeutische Bemerkungen über das Verhalten der angegebenen Salze werde ich in einem andern Aufsatze zu geben versuchen.

## Einige kurze Bemerkungen über die Heilkräfte des *Kali hydrojodici*,

mitgetheilt vom Dr. *Mierendorff*, pract. Arzte in Stralsund.

Das *Kali hydrojodicum* wird von Erwachsenen und Kindern meistens gut vertragen und lässt keine nachtheiligen Folgen zurück. In den häufigsten Fällen zeigt es keine andere Einwirkung auf den Organismus, als dass es die Krankheit heilt, auch wenn keine diätetischen Vorschriften befolgt werden. Bei einigen Kranken macht es Schnupfen, der beim fortgesetzten Gebrauch meistens wieder verschwindet und nur selten so heftig wird, dass man das Mittel bei Seite stellen muss. Gewöhnlich zeigt es sich schon in den ersten Tagen, ob diese Arznei Hülfe schafft oder nicht, und es sind die Heilkräfte des *Kali hydrojod.* noch lange nicht gehörig erprobt. Gegen primäre *Syphilis* habe ich es andauernd, doch ohne allen Nutzen, gegeben; die treffliche Wirkung bei der secundären und bei der mehr verschleppten Form ist bekannt. Bei *Pseudosyphilis* und der sogenannten Radesyge, besonders wenn Halsgeschwüre zugegen sind, eine Krankheit, die bei uns nicht selten ist, hilft es fast beständig; die zweite und dritte Krankengeschichte ist vielleicht dahin zu zählen.

Anginen und Rachengeschwüre bei Schwindsüchtigen

Digitized by Google

werden durch *Kali hydrojod.* häufig beseitigt, doch nicht das Hauptübel, das Lungenleiden.

Kröpfe habe ich durch dieses Mittel selten und bedeutende chronische Anschwellungen der Mandeln nie geheilt.

Gegen *Ozaena* habe ich es vielfältig versucht, doch nur Einmal mit gutem Erfolg.

Bei chronischem Leberleiden, besonders bei Anschwellungen der Leber, leistet es oft grosse Dienste; eben so zuweilen bei der (?) Wassersucht, wenn andere Mittel fruchtlos angewandt worden sind.

Gegen Gicht, Rheumatismus und Scropheln habe ich es mit grossem Nutzen angewandt.

Der Geschlechtstrieb vermindert sich häufig während des Gebrauchs dieses Mittels, bei mehrern Kranken zeigten sich dann weder Erectionen, noch Pollutionen; diese Wirkung war höchst auffallend bei einem Tripperkranken.

1) Im Anfange des vor. Jahres wurde ich bei einem Manne von etwa 30 Jahren zu Rathe gezogen, welcher ein Jahr früher an primären syphilitischen Geschwüren der Eichel und bald darauf an secundären Rachengeschwüren gelitten. Die *Dzondi*'sche Kur, welche der Hausarzt angewandt hatte, schien die Krankheit beseitigt zu haben, doch zeigte sich mehrere Monate später ein Flechtenausschlag und späterhin daneben eine leichte, doch andauernde Entzündung des linken Auges. Als ich den Kranken zuerst sah, hatte sich die Augenentzündung in den letzten Tagen verschlimmert, der Flechtenausschlag zeigte den syphilitischen Character. Die *Conjunctiva scleroticae* war hell geröthet, besonders um die *Cornea* herum, die Hornhaut von normaler Beschaffenheit, die *Iris* hatte die Farbe des gesunden Auges, die Pupille war oval von oben nach unten und etwas nach dem innern Augenwinkel hin verzogen. In der Pupille, bis zur Mitte derselben, lag ein fleischfarbener Körper von der Grösse eines Nadelkopfes, dessen dünner Stiel an der hintern innern Fläche der *Iris* festsass und als *Condyloma syphil.* erkannt

wurde. Die Pupille war wenig beweglich und das Sehvermögen des kranken Auges verringert. Lichtscheu und Schmerzen waren sehr unbedeutend. Wir verordneten Blutegel, eine starke Abführung und höchst sparsame Diät, gleich darauf *Kali hydrojod.* ʒij, *Aq. destill.* ℥viij täglich vier Esslöffel voll. Da der Kranke an einem chronischen Lungenübel und periodischem Bluthusten litt, so war eine Inunctionskur und das *Zittmann*'sche Decoct mehr contraindicirt, auch die Wirkung dieser Mittel nicht rasch genug. Am Tage darauf und am nächstfolgenden entwickelte sich eine heftige *Iritis*, die Hornhaut bekam ein mattes Ansehen und die *Iris* spielte in's Graue. Die Lichtscheu war bedeutend geworden, und besonders Abends und während der Nacht zeigten sich die heftigsten Schmerzen im Auge. Das in der Pupille sichtbare Condylom hatte die Grösse einer kleinen Erbse erreicht, deckte die Pupille indess nur bis zur Hälfte, doch war die Sehkraft auf diesem Auge völlig erloschen; der Kranke konnte weder Tag noch Nacht mit demselben unterscheiden. Die Pupille war jetzt unbeweglich. Starke Blutentziehungen, besonders örtliche, wurden wiederum vorgenommen. Nach zwei Tagen wich nicht allein der Schmerz, ein Theil der Lichtscheu, sondern auch das Condylom war viel kleiner geworden, es hatte wieder die Grösse eines Nadelkopfes. Die Missfarbe der Hornhaut und *Iris* war auch fast verschwunden und die Sehkraft nahm beinahe stündlich zu. Nach 14 Tagen, bei ununterbrochenem und fortgesetztem Gebrauch des *Kali hydrojod.*, war nur noch die verzogene Pupille und eine Spur des Condyloms zurückgeblieben; übrigens alle Krankheitssymptome, so wie auch der *Herpes* vollständig beseitigt. Auch jetzt nach 14 Monaten hat sich kein Rückfall gezeigt, das Condylom ist schon lange verschwunden, die etwas verzogene Pupille wird indess wohl bleiben, das Allgemeinbefinden ist besser wie früher.

2) Ein junger Mann, der längere Zeit hindurch an Gonorrhoe gelitten, bekam daneben plötzlich Halsschmer-

Digitized by Google

zen. Bei der etwa 12 Stunden später angestellten Untersuchung zeigte sich die *Uvula* als wäre sie mit einem scharfen Messer an der Basis queer bis auf die Hälfte durchschnitten, sie war dabei geröthet, verlängert, doch unbedeutend geschwollen. Die Ränder der kranken Stelle der *Uvula* waren scharf, nicht umgeworfen; nur eine Spur von Eiter war daselbst sichtbar. (Der Kranke hatte, 12 Stunden zuvor, wie er die ersten Empfindungen spürte, den Hals selbst genau untersucht und nichts Verdächtiges wahrgenommen.) Am Tage darauf war das Uebel weiter vorgeschritten, die Basis der *Uvula* hing nur noch mittelst eines kleinen Stückchen mit dem *Velo pendulo* zusammen, über $\frac{3}{4}$ schien sie an dieser Stelle, der Queere nach, durchschnitten zu sein. Legte Patient den Kopf nach der linken Seite, (das Uebel war nämlich an der rechten,) so neigte sich die *Uvula* auch ganz dahin, so dass die bezeichnete Stelle wie eine klaffende, reine Wunde völlig sichtbar wurde, sie hatte durchaus kein syphilitisches Ansehen. Der Hals war inwendig geröthet und der Schmerz gering. Es stand zu erwarten, dass die *Uvula*, wenn das Uebel fortschritt, am Tage darauf abfallen musste. Der Kranke, ein gebildeter Mann, war hierüber in Verzweiflung.

Quecksilber wollte ich hier nicht anwenden, die langsame Wirkung desselben konnte ich in vorliegendem Falle nicht abwarten. Ich liess daher sogleich äusserlich am Halse viele Blutegel setzen und lange nachbluten, verordnete das *Kali hydrojod.* wie oben angegeben und liess ohne Zögern täglich vier Esslöffel davon nehmen. Patient musste dabei beständig auf der rechten Seite liegen, nicht sprechen, auch selten etwas geniessen, und nur Flüssigkeiten, in sehr geringer Quantität, damit die getrennten Flächen der *Uvula* in beständiger vollkommener Berührung blieben. In diesem verzweiflungsvollen Falle erprobte sich wiederum die wunderbare und rasche Wirkung des *Kali hydrojod.* In acht Tagen war das Uebel völlig geheilt, eine ganz feine Narbe war daselbst

Digitized by Google

nur noch sichtbar. Die noch nicht beseitigte Gonorrhoe wurde durch Cubeben nach und nach geheilt. Pat. befindet sich jetzt, seit Jahr und Tag, wohl.

3) Ein Mann, über 50 Jahre alt, der viele Jahre hindurch am *Asthma* und chronischen Husten mit Erbrechen gelitten, wurde vom Herrn Dr. *v. Pommer-Esche* und mir ärztlich behandelt. Das Uebel verschlimmerte sich im Sommer 1839 bedeutend, durch heftiges *Asthma* und beständigen Husten wurde der Kranke Tag und Nacht gequält, dabei entwickelte sich eine *Febris lenta*. Heiserkeit und Halsschmerzen gesellten sich hinzu. Bei der angestellten Untersuchung zeigte sich das rechte Gaumensegel aufgedunsen und geröthet, mit mehrern kleinen Geschwüren von der Grösse einer Erbse und einigen etwas kleinern, bedeckt. Die Geschwüre hatten einen speckigen Grund und frassen rasch um sich und in die Tiefe, mehrere durchbohrten in ein Paar Tagen das *Velum pendulum*, wovon eins fast die Grösse eines halben Silbergroschens erreichte. *Syphilis* war nicht zugegen. Wir verordneten gleich im Anfange, wie wir die Geschwüre wahrnahmen, zuerst ʒj *Kali hydrojod.*, späterhin bis zu ʒij auf ℥vj *Aq. destill.* und ℥iß *Syrup.* davon täglich vier Esslöffel voll und liessen zugleich die Geschwüre mit einer Sublimat-Auflösung bepinseln, darauf mit *Mel ros.* und Borax. Die Geschwüre heilten rasch, so dass sie binnen drei Wochen völlig geschlossen und vernarbt waren. Die Heilung wurde dadurch noch etwas verzögert, weil durch den Gebrauch des *Kali hydrojod.* Schnupfen hervorgerufen wurde, wobei sich das Gaumensegel aufs Neue mehr röthete.

Obgleich das *Asthma* und der Husten nicht beseitigt ist, so ist das Befinden des Kranken im Allgemeinen seit dieser Zeit doch besser. Die Halsschmerzen sind nicht wiedergekehrt.

4) Herr *S.*, etwa 60 Jahre alt, litt an einer gichtischen *Amblyopia amaurotica* des rechten Auges. Im Februar v. J. trat Entzündung und heftiger Schmerz hinzu. Das Auge trat, völlig degenerirt und zerstört, in Form

Digitized by Google

eines grossen Markschwammes zur *Orbita* heraus; bedeutendes Hirnleiden, beständiges Erbrechen und schleichendes Fieber gesellte sich dazu. Hoffnungslos lag der Kranke darnieder, die heftigsten Schmerzen wurden durch grosse Gaben Opium gemildert.

Herr Dr. *Schmidt* und ich verordneten, obgleich wir an dem Aufkommen des Kranken verzweifelten, das *Kali hydrojodicum*. Nach einigen Wochen wurde Herr *S.* dadurch nicht allein völlig hergestellt, sondern hat sich auch seit Jahren nicht so wohl befunden, wie nach dieser Kur; er hat ein sehr gesundes kräftiges Ansehen bekommen. Das Auge ist natürlich zerstört und atrophisch geworden, doch völlig geheilt. Von gichtischen Beschwerden hat sich keine Spur wieder gezeigt *).

## Vermischtes.

### *Singultus* durch Eis gehoben.

Ein 60jähriger Mann, seit vielen Jahren an Brustschwäche leidend, hatte, ausser einer Erkältung, welcher er sich im März ausgesetzt, gleichzeitig sich eine zu starke Abweichung von seiner gewohnten regelmässigen Lebensweise erlaubt, und wurde in Folge dieser schädlichen Potenzen von einer heftigen Leberentzündung mit allgemeiner Gelbsucht ergriffen. Schmerzen in der Lebergegend; grosse trockne, über den ganzen Körper verbreitete Hitze; rothe, trockne Zunge; heftiges Kopfweh, starker Durst, gänzliche Appetitlosigkeit, sparsamer und sehr dunkler Urin, Schlaflosigkeit und heftige Schmerzen in den untern Gliedmaassen, bildeten die wesentlichsten Symptome dieses Krankheitszustandes. Nach einer zwölf-

*) Ein so wichtiger und merkwürdiger Fall lässt eine genauere Beschreibung seines Verlaufs wünschen. *C.*

Digitized by Google

tägigen Behandlung konnte diese Krankheit zwar als beseitigt betrachtet werden, aber an deren Statt bildete sich ein bedeutendes Lungenleiden mit schleichendem Fieber und grosser Hinfälligkeit aus. Auch dieser Zustand war nach einem 14tägigen pünktlichen Arzneigebrauche so sehr gebessert, dass die Gefahr als beseitigt angenommen werden konnte, als plötzlich *Singultus* eintrat, der bald eine bedeutende Höhe erreichte. Die beharrlichste Anwendung der gewöhnlichen und bekannten innern und äussern Mittel vermochten nichts gegen diese Plage auszurichten. Nachdem dieselbe sechs Tage und Nächte ununterbrochen fortgedauert hatte und einen nahen tödtlichen Ausgang befürchten liess, wurden alle innern und äussern Mittel bei Seite gesetzt. Von der Ansicht geleitet, eine plötzliche und starke Alteration in der betreffenden Bauchnerven-Parthie zu bewirken, liess ich den Kranken alle Viertelstunden ein grosses Stück Eis hinunterschlucken. Nach den ersten Portionen entstand ein gewaltiger Tumult im Magen und in den Gedärmen, und ein so vermehrtes Schluchzen, dass der Kranke im Begriff war, den fernern Gebrauch des Mittels zu versagen. Am andern Tage aber war der Erfolg schon so günstig, dass die Einnahmezeit bis auf eine halbe, dann bis auf eine ganze Stunde verlängert werden konnte, und am dritten Tage wurde zuerst alle zwei, dann alle drei Stunden eine allmählig kleinere Portion genommen, bis zum gänzlichen Nachlassen des Uebels, welches nach einem dreimal 24stündigen Gebrauche des Eises ganz und vollständig erfolgt war. Nach einem achttägigen Gebrauche eines *Decoct. Chinae et Lichen Island.* kehrten Appetit und Kräfte rasch zurück und die Brustbeschwerden besserten sich so auffallend, dass Pat. von einem Uebel, an welchem er seit Jahren gelitten, völlig befreit zu sein versichert.

Cleve. Kr. Phys. Dr. *v. Velsen.*

Digitized by Google

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

*Caroli Augusti Kuhlii nuper professoris p. o. atque chirurgi publici lipsiensis opuscula academica. Praefationis loco praemissa est b. auctoris memoria. Scripsit D. Jo. Chr. Aug. Clarus. Acc. VII tabul. lithogr. Lipsiae,* 1812. *XXII et* 249 *P.* 8.

(In dankbarer und collegialischer Gesinnung hat der berühmte Vf. hier die wichtigsten Arbeiten eines Mannes zusammengestellt, der mehr ein intensives Wirken, als einen weithinleuchtenden Ruf erstrebt hat. Die Abhandlungen, ursprünglich academische Gelegenheitsschriften aus den Jahren 1824—1840, und worunter einige sehr werthvolle und seltne Beobachtungen, betreffen die Ligatur der Arterien, die Exstirpation des männlichen Gliedes, den Steinschnitt, die Schusswunden, die Lehre von den Blutern, die Vorsicht in der chirurgischen Prognostik und einen merkwürdigen, durch Abbildung erläuterten Fall von Degeneration der Haut im Gesicht und am Halse. In trefflichem Latein ist das Leben des Verewigten vorangeschickt.)

*Tussis convulsiva, illustrata passim observationibus ex epidemiis Salisburgensibus annorum* 1816 1840 *ab auctoris patre institutis. Scripsit Dr. Carolus Aberle. Vindobonae,* 1843. 181 *P.* 8.

(Eine Inaugural-Dissertation, nicht aber gewöhnlichen Schlages, vielmehr eine, mit ungemeinem Fleiss zusammengestellte Monographie des Keuchhustens, worin namentlich der therapeutische Theil mit besonderer Ausführlichkeit gewürdigt ist.)

Gedruckt bei J. Petsch.

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 31. *Berlin, den 5ten August* 1843.

Erfahrungen aus der Praxis. Vom Dr. Rapp. (Placenta praevia.) — Berstung eines Hydrops ovarii durch äussere Gewalt. Vom Dr. Schlesier. — Schwere Kopfverletzung durch Trepanation geheilt. Vom Dr. Velten. — Vermischtes. (Verbrauch der natürlichen Mineralwässer. — Vergiftung durch Belladonna-Beeren.)

## Erfahrungen aus der Praxis.

Mitgetheilt

vom Dr. *Rapp*, pract. Arzte in Bamberg.

### 1. *Placenta praevia perfecta.*

*M. M.*, 33 Jahre alt, Schiffersfrau, mittlerer Grösse, blasser Gesichtsfarbe, von schwächlichem gracilen Körperbau, hatte bereits zehnmal geboren, worunter sie zweimal abortirte. Jedesmal aber hatte das Wochenbett einen normalen Verlauf, ohne nachtheilige Folgen für ihre fernere Gesundheit.

Zum elftenmale schwanger fiel sie im Monate Januar v. J. bei einem starken Glatteise auf der Strasse nieder, und zog sich eine vollkommene Luxation des linken Handgelenks zu, woran ich sie noch in Behandlung hatte, als ich am 19. Februar (als ihrem angeblich siebenten Schwan-

gerschaftsmonate) wegen plötzlich erfolgter Mutterblutung schleunigst zu ihr gerufen wurde.

Bei der Untersuchung fand ich die Gebärmutter noch sehr hoch stehend, so dass ich sie kaum erreichen konnte, und den Muttermund eröffnet, dass ich die Spitze des Fingers einbringen konnte, die ich stark blutig zurück brachte.

Ich liess die Kranke zu Bette bringen, empfahl die grösste Ruhe und verordnete Zimmt mit Säuren, worauf auch die Blutung bald nachliess.

Dieselbe wiederholte sich aber in den folgenden Tagen nach jeder unvorsichtigen Bewegung, so oft die Schwangere ausser Bett Wasser lassen oder zu Stuhl gehen wollte, und eine zweite Untersuchung, bei der ich den Muttermund schon in der Grösse eines Sechskreuzerstücks eröffnet fand, und wobei sich die Blutung bedeutend vermehrte, überzeugte mich von der Vorlage eines weichen, elastischen, netzartig anzufühlenden Körpers ohne einen Kindestheil.

Das plötzliche Auftreten der Blutung ohne alle Veranlassung (unmöglich konnte der vor fünf Wochen erlittene Fall jetzt erst die Blutung verursacht haben), die vermehrte Blutung bei der Untersuchung, die Vorlage des weichen, ganz eigenthümlich anzufühlenden Körpers, so wie der Mangel einer Kindestheilsvorlage berechtigten mich zur Diagnose einer *Placenta praevia.*

Ich beschränkte die Mittel bloss auf die Beobachtung der grössten Ruhe, und Mineralsäure zum Getränk.

Es stand die Blutung oft Tage lang, erneuerte sich mehr oder weniger wieder, bis sie sich am 18. Februar in einem so hohen Grade einstellte, dass ich Verblutung fürchten musste.

Da der Muttermund ohne alle Wehen erst bis zur Grösse eines Zwölfkreuzerstücks erweitert war, entschloss ich mich zur Tamponade, wodurch ich auch der Blutung sogleich vollkommen Herr wurde; ich verrichtete aber dieselbe so, dass die ganze Scheide fest ausgefüllt war,

und ich eine ganze in Stücken zerrissene Windel und noch eine grosse Quantität Charpie dazu verwendet habe.

Die Schwangere vertrug die Tamponade sehr gut, klagte gar keinen Schmerz, und ich entfernte erst am 3. März des Morgens 8 Uhr die Tampons, und zwar nur wegen des unerträglichen Gestankes, der sich aus den Geburtstheilen verbreitete. Da nach diesem Acte die Blutung vollkommen stand, der Muttermund sich noch nicht bedeutend mehr erweitert hatte, unterliess ich versuchsweise, die Tamponade zu erneuern, allein kaum hatte ich das Krankenzimmer verlassen, als ich aus einem der Nachbarshäuser zurückgerufen wurde, weil sich die Blutung im höchsten Grade wieder erneuert hatte, ich tamponirte augenblicklich auf dieselbe Weise und stillte auch diesmal die Blutung sogleich.

Gegen Mittag desselben Tages begannen die ersten Wehen, die sich von Zeit zu Zeit steigerten, so dass ich zum Oeftern zur Wöchnerin gerufen und gebeten wurde, die Tampons zu entfernen und ihr das Kind abzunehmen, weil sie es nicht mehr ertragen könne; allein ich glaubte immer noch warten zu müssen, um den Muttermund so viel als möglich erweitert zu finden, bis ich mich endlich desselben Tages Abends 9 Uhr, wo ich wieder zur Kranken gerufen wurde, entschloss, die Tamponade zu entfernen. — Nach Entfernung der Tampons hatte ich eine Masse geronnenen Blutes zu entfernen, um erst einen Weg zur möglichen Untersuchung zu bahnen, und als ich hierauf den Muttermund gehörig erweitert fand, ging ich bei stromweisem Abflusse von Blut mit der rechten Hand in die Gebärmutter ein und fand nun die *Placenta* nach allen Seiten aufsitzend fest verwachsen, so dass ich auf keiner Seite ohne Zerreissung der *Placenta* durch konnte, und der Grund der *Placenta* gerade dem Mittelpunkte der Gebärmutter entsprach, somit *Placenta praevia perfecta.* Rasch entschlossen ging ich auf der rechten Seite mit den Fingern vorwärts, löste mit nicht kleiner Kraftanwendung die Ränder der *Placenta* von der Gebärmutter

los, gelangte so zu den sehr derben Eihäuten, die ich sogleich durch Kneipen mit Daumen und Zeigefinger sprengte, und Dank sei es dem glücklicherweise in sehr grosser Menge vorhandenen Fruchtwasser, welches mir den Fuss des Kindes förmlich in die Hand gab, woran ich das lebende Kind glücklich und leicht entwickelte.

Die Blutung war aber auch jetzt noch sehr bedeutend, weil die *Placenta* an allen ihren Ansatzpunkten fest verwachsen und nur auf der rechten Seite gelöst war, die Gebärmutter zog sich sogleich um die *Placenta* zusammen. Nach wenigen Minuten ging ich wiederholt in die Gebärmutter ein, löste auch auf der linken Seite mit eben so grosser Kraftanstrengung die noch aufsitzenden Ränder, und entwickelte eben so glücklich die wohl etwas zerrissene, aber vollkommen ganze *Placenta*.

Die Gebärmutter zog sich alsobald zusammen, die Blutung sistirte, und ich verliess die Operirte mit Anempfehlung der grössten Ruhe im befriedigendsten Zustande.

Das Kind war vollkommen ausgetragen, und zählte wenigstens acht Monate, so dass sich die Mutter, die sich erst im siebenten schwanger glaubte, sich bedeutend verrechnet hatte, dasselbe ist nicht klein, wohl geformt und blickt und schreit gesund und frisch in die Welt.

Der Verlauf des Wochenbettes war wider alle Erwartung der glücklichste, den man sich nur wünschen kann, auch nicht einmal Fieber trat ein, gewöhnliche Nachwehen und weiter nichts, so dass ich schon nach wenigen Tagen wegen grosser Schwäche kräftige Fleischbrühen und bald selbst Fleisch und Bier erlauben konnte, und so befindet sie sich am heutigen, als den 26. März, vollkommen genesen.

Es spricht dieser so ausnehmend glückliche Fall für die von unserm trefflichen *Wiegand* so dringend anempfohlene Tamponade bei *Placenta praevia* in so hohem Grade, dass ich mir nie beigehen lassen werde, bei ähnlichen Fällen die gewaltsame Entbindung vorzuziehen.

Den Einwand, dass die Tamponade wegen zu grosser

Digitized by Google

Schmerzen von den Schwangern nicht bis zur vollkommenen Erweiterung des Muttermundes ertragen werde, widerlegt der erzählte Fall, indem die Schwangere erst dann so grossen Schmerz äusserte, als die Erweiterung ihrer Vollkommenheit nahe war, und diese Schmerzen von ihr eben nicht grösser als die gewöhnlichen erschütternden Wehen bezeichnet, und von ihr selbst nicht der Tamponade, sondern lediglich den Wehen zugeschrieben wurden.

Nur muss die Tamponade äusserst vorsichtig gemacht werden, ich tamponirte nur mit kleinen konisch zusammengelegten Leinwandstückchen, die ich mit Eibisch-Decoct tränkte, brachte solche, das erste mit einem langen Bande versehen (um es leichter wieder herauszubringen), in sehr grosser Anzahl äusserst behutsam ein, und füllte die Scheide so voll und drängte die Tampons so fest aneinander, als ich es nur vermochte, und die Blutung stand jedesmal mit dem Beenden der Tamponade, was der Umstand bewies, dass bei der Herausnahme der Tampons nur die obersten mit Blut, die übrigen bloss mit Lymphe und Schleim getränkt waren.

Die Tamponade, resp. der Druck, den sie (gehörig angewendet) auf die Gebärmutter bewirkt, regt die Thätigkeit derselben rasch und kräftig an, denn während vor der Tamponade nicht eine, auch nicht die kleinste Wehe vorhanden war, trat nach derselben solche schnell und so kräftig ein, dass nach Verlauf von 9 Stunden der Muttermund vollkommen erweitert war, und ich mit leichter Mühe zur Operation schreiten konnte.

Dass nach einer so verletzenden und eingreifenden Operation im vorliegenden Falle nicht bedeutend entzündliche Erscheinungen, ja nicht einmal ein gewöhnliches Reizungsfieber eintrat, ist wohl der ohnedies schwächlichen, durch die häufig vorhergegangenen Blutungen noch mehr herabgekommenen Körperconstitution meiner Operirten zuzuschreiben, beweist aber gerade am meisten dafür, dass nur die Tamponade das Leben der Gebärenden ret-

Digitized by Google

tete, weil bei jedem andern Verfahren noch mehr Blut hätte zu Verluste gehen müssen, und dann die Natur gewiss nicht mehr die Kraft gehabt hätte, die Geburt auch mit Beihülfe zu beenden und zu ertragen.

(Schluss folgt.)

## Berstung eines *Hydrops saccatus ovarii* durch äussere Gewalt veranlasst.

Mitgetheilt

vom Dr. *Wilh. Schlesier,* pract. Arzte in Peitz.

Frau Tuchmachermeister *N.*, 58 Jahre alt, von kleiner, gedrungener, pastöser Körperconstitution, in der ersten Ehe Mutter von einem Kinde, darauf nach einem längern Wittwenstande in der zweiten Ehe kinderlos, litt, nach vorhergegangenem längern Siechthume während und nach dem klimakterischen Aufhören der Menstruation, seit mehrern Jahren, bei nun relativem Wohlbefinden, an einer ausgedehnten Sackwassergeschwulst des Unterleibes, die nach einer längern Beobachtung und einer sorgfältigen wiederholten Untersuchung für einen *Hydrops saccatus ovarii* anerkannt wurde. Am 23. Februar verlangte sie meine Hülfe wegen heftiger Schmerzen im Leibe, die angeblich durch einen ihr am 14ten desselben Monats zugefügten gewaltsamen Stoss auf den Unterleib entstanden waren, wodurch eine Zerreissung im Innern und ein sehr reichlicher Abgang einer blutig-citerartigen Flüssigkeit aus der Mutterscheide und eines Anfangs blutigen Urins durch die Harnorgane erfolgt sei. Ich fand bei der Untersuchung die früher sehr grosse, den ganzen Unterleib ausfüllende Geschwulst völlig collabirt, die Urinabsonderung ausserordentlich vermehrt, aber von natürlicher Beschaffenheit, und die Kranke bleich, verfallen, entkräftet, fiebernd und über ziehend brennende Schmerzen im

Digitized by Google

Unterleibe klagend, während aus den Genitalien eine höchst fötide, serös-schleimige Absonderung Statt fand. Die Localuntersuchung mittelst des Speculum ergab, dass dieses *Fluidum,* bei normaler Beschaffenheit der Mutterscheide und der Vaginalportion, sich aus dem etwas aufgewulsteten und wie bei der Menstruation geöffneten Muttermunde ergoss.

Dies sind Erscheinungen, die allerdings auf einen Vorgang der Art, und namentlich auf eine Ruptur der aus mehrern Cysten bestehenden Sackgeschwulst und eine Entleerung ihres Contentums durch den *Uterus* zu schliessen berechtigen, ja die nach den einfachsten pathologischen Grundsätzen eine andere Deutung gar nicht einmal zulassen.

Wenn nun demnach das Factum einer Zerreissung der Sackgeschwulst nicht in Zweifel gestellt werden kann, so entsteht die Frage: „ob der angebliche gewaltsame Stoss auf den Unterleib die einzige und alleinige Ursache derselben und der davon abhängigen pathischen Erscheinungen gewesen sei, oder ob andere Momente Statt gefunden haben, und ob daher nicht möglicher Weise eine andere, als die vorliegende Ursache eingewirkt, und die gedachten krankhaften Störungen hervorgebracht haben könne"?

Darauf ist zu erwiedern:

Nach physiologisch-pathologischen Principien kann eine Sackgeschwulst der Art, auch wenn sie einen noch viel grössern Umfang erreicht hat, als es im vorliegenden Falle geschehen war, aus innern Ursachen, und *in specie* durch die zu grosse Ausdehnung seiner Wandungen nur dann erst bersten, wenn Entzündung derselben und theilweise brandige Zerstörung vorangegangen sind. Durch die blosse Ausdehnung und Anspannung mittelst ihres Contentums, und wenn sie auch noch so gross wäre, zerreissen seröse und tendinöse Häute ohne einen vorausgegangenen entzündlich destructiven Krankheitsprocess nie. Ja ich habe selbst beobachtet, dass in einem Falle,

Digitized by Google

wo Wassersucht des Eierstockes mit Schwangerschaft gleichzeitig bestand, der bis zur enormen Grösse, und weit mehr, als in dem vorliegenden Falle, ausgedehnte Wassersack des *Ovarii* selbst durch die heftigen Anstrengungen bei der Verarbeitung der Wehen während der Entbindung nicht zerriss, wie man es befürchtet hatte. Von dergleichen vorhergegangenen entzündlichen Krankheitserscheinungen, die zu schmerzhaft sind, um unterdrückt, und mit zu stürmischen Fieberbewegungen verbunden sind, um verheimlicht werden zu können, ist aber in dem vorliegenden Falle bei der Frau *N.* gar keine Rede. Vielmehr sind die pathischen Zufälle bei ihr ohne alle Vorboten unmittelbar nach der erlittenen äussern Gewaltthätigkeit eingetreten. Nun steht es aber auf der andern Seite erfahrungsmässig fest, dass nach Erschütterungen und andern gewaltsamen äussern Einflüssen, als Stoss, Schlag, Fall, die Sackwassergeschwulst des Eierstockes leicht bersten und ihr *Contentum* entweder in die Bauchhöhle ergiessen, und den plötzlichen Tod veranlassen, oder in den *Uterus* ergiessen, und von da aus nach aussen entleeren kann.

Es steht demnach wohl unbezweifelt fest, dass die Zerreissung und Entleerung der Sackwassergeschwulst bei der Frau *N.* und der daraus resultirende krankhafte Zustand nur durch eine gewaltsame äussere Einwirkung herbeigeführt worden ist; und es ist daher ihre Angabe, dass dies durch einen gewaltsamen Stoss auf den Unterleib geschehen sei, durch die wissenschaftliche Deduction begründet und erwiesen.

Durch ein geeignetes Heilverfahren gelang es, die dringenden Beschwerden zu beseitigen, dem hectischen Fieber Schranken zu setzen, und die gebrochenen Kräfte wieder aufzurichten, nachdem der Uterinfluss und die abundante Urinabsonderung schon früher aufgehört hatten. Die Kranke gelangte nach mehrern Wochen wieder in den frühern Zustand ihres relativen Wohlseins; aber die Hoffnung, dass die krankhafte Absonderung in dem ge-

Digitized by Google

borstenen Sacke versiegen würde, bestätigte sich nicht. Mit der Wiederkehr der Kräfte und Euphorie nahm auch das Volumen des Aftergebildes und mit ihm der Umfang des Leibes wieder zu, und dieses erreichte bald wieder die frühere Anfüllung und Ausdehnung. Der äussere und innere Gebrauch des Jodkali, das hier das geeignetste Mittel zu sein schien, blieb ganz erfolglos; und die arme Kranke, die die so ganz unvermuthet und wider ihren Willen herbeigeführte Episode in der Hoffnung geduldig ertrug, dadurch von der Last ihres dicken Bauches für immer befreit zu werden, hat dabei nicht das Geringste gewonnen.

Erlangen aber auch wir durch die künstliche Entleerung solcher Sackwassersuchten mittelst der Punction ein günstigeres Resultat und einen genügendern Erfolg? und ist es wohl in der That der Mühe werth, diese überhaupt zu verüben, so lange es ausser dem Bereiche der Kunst liegt, die Quelle der krankhaften Absonderung versiegen zu machen? Ich möchte es beinahe verneinen. Denn so weit meine Erfahrung reicht, geht es mit der Paracentese wie mit dem Haareabschneiden: je öfter gezapft wird, um desto schneller erzeugt sich die Flüssigkeit wieder. Dagegen habe ich einen Fall von Heilung einer sehr grossen Eierstockswassersucht durch den consequenten Gebrauch des Jodkali aufzuweisen, wobei das kranke *Ovarium* nach der vollständigen Resorption der Flüssigkeit zu einer festen schmerzlosen Kugel von der Grösse eines Stettiner Apfels zusammengeschrumpft ist, und als ein für den Organismus fremder, in sich abgestorbener Körper ohne Beschwerde und ohne Beeinträchtigung der Constitution ertragen wird. Es ist eine grosse Frage, ob die Heilung gelungen wäre, wenn die secernirende Membran durch wiederholte Punctionen zum Ersatz des abgezapften Fluidums fortwährend zu neuen Secretionen angespornt worden wäre.

Digitized by Google

## Schwere Kopfverletzung durch Trepanation geheilt.

Vom Dr. *Velten jun.* in Bonn.

---

Am 31. Juli 1840 wurde ein 9jähriger Knabe von einem 12jährigen mit einem Karst in den Kopf gehauen. Der Verletzte fiel betäubt zu Boden, erhob sich aber bald wieder und ging nach Hause. Die Eltern achteten die Verletzung wenig, und glaubten dieselbe durch kalte Umschläge heilen zu können. Am ersten und zweiten Tage erbrach sich der Knabe mehrmals, und klagte über Eingenommenheit des Kopfes, über Schwindel und besonders über einen Schmerz in der Stirngegend. Am 2. August brachten die Eltern den Knaben zu mir. Er klagte nun über einen fixen stechenden Schmerz im vordern Theile der Stirn, welchen er durch Drücken mit der Hand sich zu erleichtern glaubte. Seine Augen schwammen in Thränen, jedoch waren dieselben nicht empfindlich gegen das Licht, und die Pupillen fanden sich im normalen Zustande, der Kopf heiss, der Puls frequent, härtlich, 106. Erbrechen hatte der Verwundete seit gestern nicht mehr gehabt. In der Nähe des linken Scheitelbeinhöckers, ungefähr ½ Zoll von der Pfeilnath entfernt, war eine Wunde von der Länge eines Zolles, die sich bis auf das *Cranium* erstreckte. Mit der eingebrachten Sonde entdeckte ich die rauhen Ränder der zerbrochenen Schädelstelle, und zwischen dieser mit Leichtigkeit weiter gehend, konnte ich das entblösste Gehirn berühren. Ein Eindruck des zerbrochenen Knochenstücks liess sich nicht erkennen, obgleich gerade neben der Wunde eine spitze Erhabenheit bemerkt wurde, die von einem nach aufwärts getriebenen Knochenstücke des Schädels gebildet zu sein schien. Die angeschwollenen und schmerzhaften Weichtheile der Umgebung wurden durch einen Kreuzschnitt gespalten, wonach sich ergab, dass ein Stück des Schä-

Digitized by Google

dels in der Grösse von zwei Linien fast ganz abgerissen war, und die oben erwähnte Hervorragung unter den Kopfbedeckungen bildete. Man sah nun das Gehirn von der harten Hirnhaut entblösst, es schien einen oberflächlichen kleinen Substanzverlust erlitten zu haben. Sonst liess sich weder eine Fissur noch ein Knocheneindruck wahrnehmen. Die Behandlung wurde mit einer Blutentziehung begonnen, dann *Sal. amar.* mit *Nitrum*, Rasiren des Kopfes, einfacher Verband der Wunde und fortwährend kalte Umschläge; strenge Diät. 3., 4., 5. August: der Kopfschmerz hatte aufgehört, Erbrechen war ferner nicht eingetreten; Puls 97. Ohne Schmerz, ohne Schwindel vermag der Verwundete den Kopf aufrecht zu halten; die Wunde eiterte stark. In der Nacht zum 9. Aug. plötzlicher Eintritt von convulsivischen Bewegungen im rechten Mundwinkel und Arm. Diese Bewegungen wiederholen sich von zwei zu zwei Stunden und enden mit Lähmung der genannten Theile. Das Bewusstsein, das Gedächtniss und die Verrichtungen der Sinnesorgane waren übrigens ungetrübt. Die Pupille der ergriffenen rechten Seite unverändert. Nur das Sprechen war langsamer und undeutlicher als vorher. Der Kopf war schmerzhaft geworden, und heisser anzufühlen und die blass aussehende Wunde sonderte wenig dünnflüssigen Eiter ab, der Kranke war schläfrig, konnte jedoch leicht erweckt werden; der etwas unregelmässige Puls hatte 85 Schläge. Bei der Untersuchung der verletzten Schädelstelle fand ich das *Pericranium* ungefähr einen halben Zoll vom Knochen abgelöst und nahm ich bei der jetzt sichtbar gewordenen Pulsation des Gehirnes ein plätscherndes Geräusch wahr, welches von eingeschlossenem Eiter herzukommen schien. Diese Zufälle liessen mich die Gegenwart eines fremden Körpers vermuthen, der das Gehirn drückte, und zugleich reizte.

Ich entschloss mich demnach gleich zur Trepanation, welche ganz in der Nähe der Verletzung mit der Trephine ausgeführt wurde. Die *Dura mater* zeigte sich nun-

Digitized by Google

mehr in einem Umfange von ungefähr einen halben Zoll abgelöst. Zwei Knochenstücke, das eine einen halben Zoll lang und vier Linien breit, das andere $\frac{3}{4}$ Zoll lang und eben so breit, fanden sich in der Nähe der Stelle, wo das verletzende Instrument eingewirkt hatte. Diese Splitter hingen noch lose an der Glastafel, und wurden vorsichtig entfernt. Dann mussten noch drei andere abgebrochene Stücke der Glasplatte aus der oberen Schichte des Gehirns genommen werden. Nach diesem entleerte sich ungefähr ein Theelöffel voll mit Blut gemischten bräunlichen Eiters. Jetzt wurden die scharfen Knochenränder und Spitzen weggenommen, die Wunde nach Stillung der Blutung sorgfältig gereinigt, durch Heftpflaster die Weichtheile in Berührung gebracht, und mit in Oel getauchter Charpie verbunden. Der Verwundete überstand die Operation gut. Die grösste Ruhe wurde ihm empfohlen und die kalten Umschläge und die antiphlogistische Diät fortgesetzt. In der folgenden Nacht wiederholten sich die convulsischen Bewegungen im rechten Mundwinkel und rechten Arm während fünf Stunden viermal. Jedem Anfalle ging ein flüchtiger Schmerz in der Mitte der Stirn vorher. Am 10. Aug. selbst erschien keine Convulsion mehr. Der Puls hatte 95 Schläge und war mehr gehoben. Die Lähmung der bewegenden Muskeln des Mundwinkels und des Arms noch dieselbe. Der Leib wird durch Klystire offen gehalten. Am 11. Aug. ist die Sprache deutlicher und geläufiger, der Mund kann ein wenig nach der rechten Seite bewegt werden. Am 12. Aug. zeigte die Wunde noch wenig Eiter. Die Schmerzhaftigkeit derselben bei der Berührung ist gering, die Weichtheile sind unbedeutend angeschwollen. Das blossliegende Gehirn pulsirt stark. 13., 14., 15. August. Die beiden verflossenen Nächte hat der Operirte ruhig geschlafen; er kann den gelähmten Arm einige Zoll von der Bettdecke heben, Finger und Hand indess noch nicht, der bewegenden Muskeln des Mundwinkels ist er jetzt mächtig, auch kehrt die Esslust zurück. 16. Aug. Der

Digitized by Google

Kranke klagte wieder über den alten Stirnschmerz, der in 24 Stunden dreimal zurückgekehrt ist, einige Minuten anhielt, und dann plötzlich verschwand. Die Temperatur des Kopfes und der übrigen Haut ist fast normal.

Die Wunde eitert mässig, und ausser der Stelle, wo das Schädelstück ausgebohrt ist, geht die Heilung derselben rasch vorwärts. Das Bewegungsvermögen des gelähmten Arms nimmt täglich zu. Am 17. Aug. konnte Pat. ohne Kopfschmerz und Schwindel eine Weile im Bette sitzen. Am 18. und 19. Aug. kehrte der Stirnschmerz noch einige Mal zurück. Während der Arm wieder etwas höher aufgehoben werden kann, sind Hand und Finger noch gelähmt. 22. Aug. Puls 86; Esslust und Schlaf gut. Der Stirnschmerz ist seit dem 19ten nicht mehr erschienen. An der Trepanationsstelle wachsen die Fleischwärzchen üppig von allen Seiten hervor, und füllen den noch übrigen Theil der Wunde beinahe ganz aus. Sie wurde nun von Tage zu Tage kleiner, die Gesichtsmuskeln, der Arm und die Finger erhielten ihr freies Bewegungsvermögen wieder, so dass der Operirte jetzt, am 5. September, vollkommen geheilt ist.

## Vermischtes.

### 1. Verbrauch der Mineral-Wässer in Berlin.

Unsre bedeutendste Handlung mit natürlichen Mineral-Wässern, Hrrn. *Heyl* u. Comp., hat einigen ihrer Gönner abermals eine Uebersicht ihres Verbrauchs an natürlichen Mineral-Wässern in Verhältnisszahlen mitgetheilt, die zu interessante Ergebnisse für die Frage von dem Bedürfniss zu den verschiedenen Mineralquellen liefert, als dass wir unsre Leser nicht damit bekannt machen sollten. Es geht zunächst aus der folgenden Uebersicht hervor, welche Wässer in den Jahren 1841 und 1842 in Berlin von den Aerzten am meisten, welche am seltensten verordnet

worden sind, nach welcher *Scala* wir die uns vorliegende Uebersicht ordnen wollen:

| | |
|---|---|
| Kreutzbrunnen . . . . . . . | 114,268 |
| Schles. Obersalzbrunnen . . . | 62,011 |
| Püllnaer Bitterwasser . . . . | 46,325 |
| Eger Franz- und Salzbrunnen . | 41,222 |
| Kissinger Ragozy . . . . . | 40,091 |
| Selterser . . . . . . . . . . | 40,040 |
| Saidschützer Bitterwasser . . | 19,828 |
| Adelheidsbrunnen . . . . . . | 12,285 |
| Wildunger . . . . . . . . . | 11,508 |
| Pyrmonter . . . . . . . . . | 8,377 |
| Emser Kränchen . . . . . . | 5,692 |
| Homburger Elisenbrunnen . . | 5,520 |
| Emser Kessel . . . . . . . | 3,685 |
| Weilbacher . . . . . . . . | 2,902 |
| Kreutznacher Elisab. . . . . | 1,725 |
| Driburger . . . . . . . . . . | 1,657 |
| Cudowaer . . . . . . . . . . | 1,371 |
| Wildegger . . . . . . . . . | 1,188 |
| Spaa . . . . . . . . . . . | 1,062 |
| Fachinger . . . . . . . . . | 1,005 |
| Biliner . . . . . . . . . . . | 0,354 |
| Schlangenbad . . . . . . . | 0,211 |
| Schwalbacher . . . . . . . | 0,125 |
| Herster . . . . . . . . . . | 0,091 |

Aus der Vergleichung mit einer Uebersicht, die die Jahre 1835—1840 betrifft, mit der vorstehenden, ergiebt sich, dass der Verbrauch in den letzten zwei Jahren (1841—1842) am erheblichsten gestiegen ist beim Marienbader Kreutzbrunnen, Eger (beide Quellen), Schles. Obersalzbrunnen, Adelheidsbrunnen, etwas im Spaaer Pouhon, mehr in den beiden Emser Quellen, in der Weilbacher, Homburger und Wildegger Quelle, dagegen weniger als früher getrunken wurden: Saidschützer, Kissinger, Pyrmonter und das natürliche Selterserwasser, bei welchem Letztern unstreitig der grosse Verbrauch an künstlichem Wasser in Anschlag zu bringen ist. *C.*

Digitized by Google

## 2. Vergiftung durch Belladonna-Beeren.

Sechs Individuen, vier Kinder, die Mutter derselben und eine Magd genossen gegen Abend mit Behagen reife Beeren der Belladonna; die beiden letztern jede ungefähr 6 Stück. Schon einige Stunden nachher zeigten sich bei Allen die Symptome der Vergiftung: Uebelkeit, Doppeltsehen, zusammenschnürendes Gefühl im Halse, Schwindel und Schläfrigkeit. Am andern Morgen, 15 Stunden nach dem Genusse der Beeren, traf ich an Ort und Stelle ein. Die Wirkung des Giftes zeigte sich in vier Graden. Am geringsten waren die Zufälle bei der Magd, welche bei dem Eintritt der Uebelkeit durch Trinken warmen Wassers und Kitzeln des Schlundes Erbrechen hervorgerufen hatte. Dieselbe klagte nur über Kopfschmerz und Mattigkeit, das Gesicht war geröthet, die Pupille erweitert und der Puls etwas beschleunigt. Der zweite Grad der Wirkung zeigte sich bei einem vier, und bei einem acht Jahre alten Mädchen. Beide wankten, wie betrunken, in der Stube umher, sprachen irre; das Gesicht war geröthet, die Augen hervorgetrieben; die Pupillen im höchsten Grade erweitert, der Blick stier, die Temperatur der Haut erhöht, und der Puls sehr beschleunigt. Bei der Mutter zeigte sich der dritte Grad der Wirkung der Vergiftung. Dieselbe hatte nach Mitternacht das Bett verlassen, war immer unruhiger geworden und mit Tagesanbruch in förmliche Raserei verfallen, konnte nur mit Mühe im Bett gehalten werden, biss und schlug nach ihren Wärtern, die anhaltenden Delirien wurden zuweilen durch lautes Lachen und Zähneknirschen unterbrochen; ihr Kopf war heiss, das Gesicht geröthet, der Blick wild und stier, die Zunge trocken, der Bauch etwas aufgetrieben und der Puls klein und sehr frequent. Der vierte Grad der Wirkung zeigte sich bei zwei Knaben in einem Alter von $2\frac{1}{2}$ und 6 Jahren, welche die meisten Beeren genossen hatten. Sie lagen im *Sopor*, von heftigen Krämpfen der Extremitäten gefoltert; der Kopf war sehr heiss, das Ge-

sicht geröthet, die Augen hervorgetrieben, die Pupillen sehr erweitert; ihr Blick war stier, die Zunge trocken; der Bauch aufgetrieben und sehr hart, der Puls sehr frequent, klein. Zähneknirschen und Crouphusten vervollständigten das Krankheitsbild. Sämmtliche Vergiftete (mit Ausnahme der Magd) erhielten ein Brechmittel aus *Cuprum sulphuricum* in der Dosis von 3 bis zu 5 Gran. Es trat sehr bald Erbrechen ein; bei der Mutter ward viel Schleim, bei den Kindern hingegen eine grössere oder geringere Menge von Belladonnabeeren ausgebrochen. Dann reichte ich Abführungen aus *Ol. Ricini*, später aus Manna und Tamarinden. Nachdem somit das Gift auch durch reichliche Ausleerungen nach unten aus dem Körper entfernt war, gab man häufig Wasser mit Essig zu trinken. Der Mutter wurde überdies nach dem Erbrechen zur Ader gelassen, den beiden Knaben aber Blutegel an den Kopf applicirt, und sämmtlichen Kranken kalte Umschläge auf den Kopf gemacht und die Füsse mit in heisse Senfabkochung getauchten Tüchern umwickelt. Unter dieser Behandlung war gegen Abend das Bewusstsein der beiden Mädchen zurückgekehrt und die Mutter ruhig geworden; bei den Knaben hingegen war noch keine bedeutende Veränderung eingetreten. Am folgenden Tage waren die Mädchen ganz gesund und die Mutter grösstentheils zum Bewusstsein zurückgekehrt und zeigte dieselbe nur hie und da durch eine verkehrte Antwort oder ein läppisches Lachen noch eine gewisse Umnachtung des Geistes. Die Knaben waren aus dem vierten in den dritten Grad der Vergiftung übergegangen; Delirien, Zähneknirschen, Krämpfe der Extremitäten bezeichneten den Zustand, welcher beim Fortgebrauch gelind abführender Mittel und reichlichem Trinken von Essigwasser nach fernern 24 Stunden verschwunden war.

Mayen. Dr. *Teschemacher*.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 32. *Berlin, den 12ten August* 1843.

Erste Preisfrage des deutschen Vereins für Heilwissenschaft. — Erfahrungen aus der Praxis. Vom Dr. Rapp. (Schluss.) (Masern. — Missbildung der männlichen Geschlechtstheile.) — Versuche über die Wirkung des Kali nitricum und Natrum nitricum. Vom Dr. Zimmermann. — Vermischtes. (Eitermetastase im Gehirn.)

## Erste Preisfrage des deutschen Vereins für Heilwissenschaft.

Um dem mehr und mehr fühlbaren Bedürfnisse vergleichend-pathologischer Beobachtungen entgegenzukommen, bestimmt der Verein für das Jahr 18$\frac{43}{44}$ zu seiner ersten Preisfrage:

die vergleichend-pathologische Untersuchung der Bewegungs-Nervenkrankheiten bei den Menschen und den Hausthieren,

und setzt für die beste Lösung dieser Aufgabe einen Preis aus von

**Funfzig Stück Friedrichsd'or.**

Der Verein wünscht, dass, nächst der Benutzung des schon vorhandenen Materials, eigene Beobachtungen zu Grunde gelegt werden.



Digitized by Google

Die portofreie Einsendung der Abhandlungen an den Vorstand des Vereins muss spätestens bis zum 1. Juli 1844 erfolgen, und der Name des Verfassers in einem versiegelten, der Abhandlung beigefügten und mit deren Motto versehenen Zettel bemerkt sein. Nach §. 7 der Statuten verbleibt die gekrönte Arbeit fünf Jahre lang Eigenthum des Vereins, der dieselbe in seine Denkschriften aufnimmt, und ihrem Verfasser zwanzig Separat-Abdrücke unentgeltlich mittheilt. Nach dieser Zeit kann der Verfasser anderweitig über seine Arbeit verfügen. Preisrichter sind diesesmal: die medicinische und die veterinairische Section des Vereins-Ausschusses, und die Vereins-Mitglieder: Herr Medicinal-Rath Dr. *Krause* in Hannover, und (das Collectiv-Mitglied) die medicinische Gesellschaft in Leipzig.

Berlin, den 31. Juli 1843.

Der Vorsitzende des Vereins
*Link*.

---

## Erfahrungen aus der Praxis.

Mitgetheilt

vom Dr. *Rapp*, pract. Arzte in Bamberg.

(Schluss.)

### 2. Masern.

Wir hatten im Jahre 1839 in hiesiger Stadt eine Masern-Epidemie, die weniger wegen ihrer Bösartigkeit, als ihrer vielfachen Complicationen zu den interessantern gehörte.

Bei den gewöhnlichen Cautelen, Bewirkung einer leichten Diaphorese mit steter Berücksichtigung der gehörigen Stuhlexcretionen verschwand gewöhnlich gegen den dritten oder vierten Tag hin das Exanthem, und

Digitized by Google

stellte sich bei vielen Individuen eine kleienförmige Abschuppung ein, während diese bei einigen ganz fehlte, wieder bei andern aber sich wie Fischschuppen über den ganzen Körper verbreitete, und dann oft sechs bis sieben Tage andauerte.

Das Fieber war gewöhnlich mässig, steigerte sich jedoch bei Vielen zu grossen Gefässstürmen, begleitet von Delirien, was namentlich vor dem Erscheinen des Exanthems Statt hatte, und zwar verliefen unter solchen Gefässstürmen nicht selten drei, ja sogar sechs Tage, bis das Exanthem erschien. Eben so dehnte sich das Stadium der Vorläufer oft sehr in die Länge, und gab sich durch grosse Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Schläfrigkeit und Appetitlosigkeit zu erkennen, ohne alle Fiebererscheinungen. Alsobald stellte sich ein Nasenbluten ein, was bei den wenigsten Individuen fehlte, und nun erst reihten sich die catarrhalischen Erscheinungen, Trockne in der Nase, Brennen der Augen, trockenes Hüsteln an, welches letztere sich, jedoch selten, bis zu pleuritischen Erscheinungen steigerte.

Dies der gewöhnliche Verlauf. Auffallend musste aber die schnelle Aufeinanderfolge der verschiedenartigsten Exantheme sein.

So sah man den Masern Friesel und diesem Grupp (?) folgen, den Masern Friesel und diesem Zoster folgen, so dass das catarrhalische Exanthem von dem rheumatischen und dieses von dem Rothlaufexanthem verdrängt zu werden scheint, und bei diesem Wechsel war gewöhnlich die grösste Lebensgefahr vorhanden, indem jedesmal die heftigsten Gefässstürme vorausgingen.

Namentlich beobachtete man einen Fall, wo nach einer nicht bedeutenden Erkältung die Masern zurückgingen, nach einigen Tagen nach vorausgegangenen rheumatischen Schmerzen Friesel erschien, der das Kind dem Tode nahe brachte. Ein kurz darauffolgender Gürtelausschlag, der Anfangs livid gefärbt, man möchte sagen sich leblos zeigte, sich aber nach Darreichung von Incitantien



Digitized by Google

lebhaft röthete und zur grössten Blüthe kam, hatte einen so entschieden günstigen Erfolg, dass auffallend baldige Genesung eintrat.

In sehr naher Beziehung scheint das Maserngift mit der häutigen Bräune zu stehen; Referent sah viermal nach zurückgetretenen Masern häutige Bräune in ihrer ganzen Bösartigkeit entstehen, und es gelang nur eines dieser Kinder zu retten.

Eines derselben starb, wie die Section ergab, als von der häutigen Bräune vollkommen genesen, an Lähmung der Schlundnerven, es erbrach auf Gaben von Brechweinstein täglich Massen von Häuten, von den röhrenartigen bis zu den kleinsten Hautfetzen, und bei der Section fand man keine Spur solcher Häute, ein geheiltes, vernarbtes Geschwür unterhalb des Kehlkopfes, und eben so keine Spur einer mehr vorhandenen exsudativen Entzündung, und nirgends im Organismus konnte der Art Krankhaftes aufgefunden werden, dass es einen genügenden Grund für den ganz plötzlich eingetretenen Tod hätte abgeben können, so dass dieser nur in eingetretener Lähmung der Nervenparthieen durch die mehrere Tage fortdauernde Bemühung des Kindes, die Häute durch Erbrechen auszustossen, gesucht werden konnte.

Diese nahe Beziehung zur häutigen Bräune und zum Scharlach zugleich, welche letztere ich aber durch Erscheinungen im Leben nicht nachweisen kann, zeigte sich ferner durch die Section eines an zurückgetretenen Masern verstorbenen Kindes.

Das Maserngift war hier auf Schleimhäute und seröse Häute zurückgetreten.

In der Brust und dem Herzbeutel befand sich eine ansehnliche Menge hellen, viel eiweissstoffhaltigen Wassers. Die Schleimhaut der Luftröhre war bis in ihre kleinsten Verzweigungen geröthet und zeigten sich auf ihr feste häutige Ausschwitzungen, die sich theilweise losgetrennt hatten, theilweise noch adhärirten. Die Lunge war namentlich an ihrer untern Fläche übersät mit klei-

Digitized by Google

nen Eiterabscessen, so dass man wie aus einem Schwamme ganz guten Eiter aus unendlich vielen kleinen Höhlen auspressen konnte.

Die innere Haut der Arterien vom *Trunc. anonym.* an, so weit man sie in der Brust verfolgen konnte, zeigten fast Zinnoberröthe, die weder mit Entzündungsröthe, noch mit Gefässinfiltration verwechselt werden konnte, sondern nur als Scharlachröthe anerkannt werden musste. Unterhalb des Kehlkopfes zeigte sich ein vernarbtes Geschwür.

In der Niere, auf die wir bei an Scharlach Verstorbenen seit längerer Zeit besonders aufmerksam sind, weil wir bei einigen Sectionen dieselbe in eine Art von Sarcom verwandelt und mit milchigt-eiteriger Flüssigkeit angefüllt fanden, wurde nichts krankhaft verändertes wahrgenommen.

Eine weitere, nicht uninteressante Erfahrung gewährte mir ein von mir vaccinirtes Kind, welches am sechsten Tage nach der Vaccination, an welchem die Vaccine in der höchsten Blüthe stand, von Masern befallen wurde. Sobald die Masern vollkommen herausgetreten waren, verschwand die Vaccine, und als nach unvorsichtigem (nicht erlaubten) Waschen des Kindes mit weniger als lauwarmen Wasser die Masern zurückgetreten waren, befielen das Kind rheumatische Schmerzen an den Extremitäten mit heftigen Palpitationen des Herzens, und es gelang durch Kali-Waschungen ein Frieselexanthem hervorzurufen, und mit diesem erschien am fünften Tage nach ihrem Verschwinden die Vaccine wieder, die bis zum erfolgten Tode des Kindes, der durch *Angina membranacea* am zweiten Tage nach obigem Zeitraume herbeigeführt wurde, stehen blieb.

Nach dem Verschwinden der eigentlichen Masern-Epidemie traten namentlich in solchen Theilen der Stadt, wo bis dahin keine Masern vorkamen, an ihrer Stelle exanthematische Fieber ohne Ausschlag, die aber vollkommen den Charakter der Masern mit sich führten, und mit nicht weniger Sorgfalt behandelt sein wollten.

Digitized by Google

## 3. Missbildung männlicher Geschlechtstheile.

(Mit einer Abbildung.)

Vor wenigen Jahren erhielt ich als Armenarzt den Auftrag, das aussereheliche Kind *Elisabetha Ekard*, angeblich an einer *Hernia* leidend, zu untersuchen, um ihr nach Gutachten das nöthige Bruchband fertigen zu lassen.

Bei der Untersuchung ergab sich nun, dass dieses angebliche Mädchen ein vollkommener Knabe sei, und dass nur eine anomale Bildung der Harnröhre, deren Oeffnung einer kleinen Scheide ähnlich sich unterhalb des männlichen Gliedes befindet, die Hebamme sowohl, als die Mutter und Zieh-Eltern zu dem Irrthume der Geschlechtsverwechslung bewogen hatte.

Das Kind trug bis zu seinem eilften Jahre, wo es mir zur Untersuchung kam, weibliche Kleidung und genoss sowohl im Häuslichen, als im Elementar-Unterrichte weibliche Bildung, obgleich sie schon von der frühsten Jugend an den Umgang mit Knaben mehr suchte, als den von Mädchen, und eben so ihr die Knaben-Spiele weit mehr zusagten, als die der Mädchen.

Die nähere Untersuchung ergab folgende Resultate: Der *Penis* (Fig. 3 *a.*), obwohl etwas verkümmert, ist wohlgestaltet, das *Corpus cavernosum* (Fig. 1 *b.*) desselben, so weit man es fühlen kann, ausgebildet, eben so wohlgestaltet ist die Vorhaut (Fig. 1 *d.*), die vollkommen zurückgezogen werden kann und eine gut gebildete Eichel wahrnehmen lässt. Die Oeffnung am *Penis* (Fig. 3 *a.*) ist zwar angedeutet, so zwar, dass da, wo die Oeffnung sein sollte, sich ein Grübchen mit einem feinen Häutchen ausgekleidet befindet, welches Häutchen sogar etwas dunkel durchschimmert, so dass man in Versuchung kommt, diese Oeffnung für atresirt zu halten.

Die Vorhaut des *Penis* endet sich ganz normal in das *Phrenulum*, dieses aber ist ungefähr einen viertel Zoll lang (Fig. 1 *d.*) und schlägt sich an seinem Ende in zwei Platten um, die an ihrer innern Fläche mit einer zarten

Digitized by Google

*Fig: 1.*

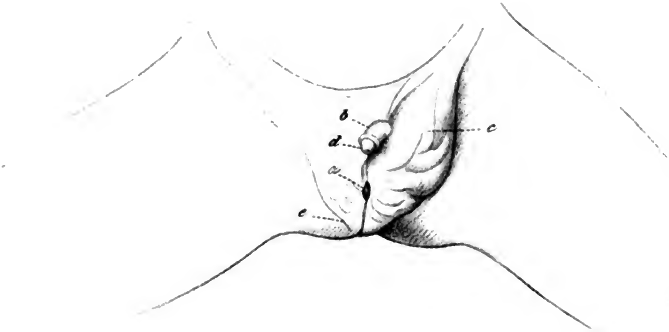



*Fig: 2.*

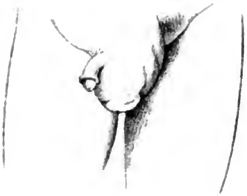
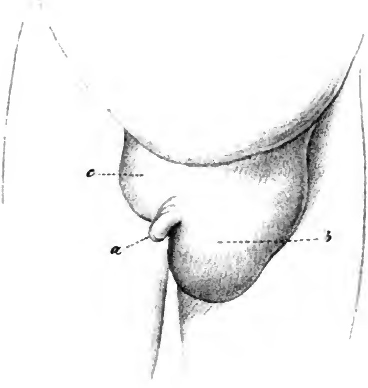


*Fig: 3.*






Digitized by Google

Schleimhaut ausgekleidet sind, und sich unten bogenförmig vereinigen (Fig. 1 *a.*), so dass diese halbmondförmige Oeffnung, welche einen engen, mit einer feinen, schön rothen Schleimhaut ausgekleideten Kanal erblicken lässt, fast dem Hymen einer jungfräulichen *Vulva* gleicht.

Aus diesem Kanale lässt der Knabe den Urin ab. Der Kanal selbst ist, bei näherer Untersuchung mit der Sonde, nach unten gekrümmt, und sein inneres Ende entspricht dem Urinblasenhalse, (die Untersuchung mit dem Katheter wurde nicht zugelassen,) so dass es bestimmt nichts anderes ist, als ein anomaler Gang der Harnröhre, der anstatt seinen Weg durch den *Penis* zu nehmen, sich einen eigenen, gleich dem bei den Weibern genommen hat. Der Hodensack ist in zwei Hälften getheilt; das oben beschriebene verlängerte *Frenulum* mit seiner Fortsetzung und den beiden umgeschlagenen Platten bildet die Raphe des Hodensackes. Die eine Hälfte desselben, die gegen die Seite des linken Schenkels liegt (Fig. 3 *b.*), fällt mit dem *Penis* nicht in eine und dieselbe Linie zusammen, sondern liegt seitwärts, in ihr liegt nach oben der linke Hoden, und unter demselben ein grosser Leisten-Darmbruch, der erst nach seiner Zurückbringung den Hoden genau durchfühlen lässt, und dieses mag der Grund sein, warum man bei einer angestellten Untersuchung dieses Subjectes auf dem hiesigen anatomischen Theater keinen Hoden gefunden haben will, und daher sich auch nicht berechtigt glaubte, die in Rede stehende Person dem männlichen Geschlechte zuzuzählen.

Die andere Hälfte des Hodensackes, gegen den rechten Schenkel gelagert, ist durch einige Hautfalten angedeutet, aber ebenfalls durch einen, jedoch kleinern, Leistenbruch ausgedehnt (Fig. 3 *c.*) und auch in dieser fand ich ganz deutlich einen, jedoch etwas verkümmerten, Hoden.

Das Individuum selbst hat einen kräftigen Bau, grobe Knochen, grobe, feste Gesichtszüge, einen flachen Brustkasten, keine Brustdrüse, und zwei flache kleine Brustwarzen. Der Rücken ist mit langen, schwarzen, wolligen

Digitized by Google

Haaren besetzt. Die Stimme ist für das Alter tief und stark zu nennen, der Gang und die Haltung mehr die eines männlichen, als weiblichen Individuums.

Aus allen diesen hier angeführten sowohl anatomischen als physiologischen Belegen erklärte man das bisher als Mädchen erzogene Individuum für einen Knaben, und nach Abgabe des bestätigenden gerichtsärztlichen Ausspruches wird es nun in männlicher Kleidung auf dem Lande seinem Geschlecht gemäss erzogen.

## Versuche zur Feststellung des Unterschiedes in der Wirkung des *Kali nitricum* und des *Natrum nitricum*.

Mitgetheilt vom Dr. *Zimmermann*, Lazareth-Chirurg im 2ten Garde-Regiment in Berlin.

Sowohl der hohe Preis des seit einigen Jahren so allgemein gewordenen Gebrauchs des *Natr. nitricum* in Fällen, wo man sich sonst des *Kali nitr.* oder eines ähnlichen Salzes zu bedienen pflegte, als auch die so oberflächlichen Angaben über Verschiedenheit der Wirkung dieser beiden Mittel, veranlassten mich, einige Versuche anzustellen, um mir auf einem empirisch-rationellen Wege einige Aufklärung darüber zu verschaffen. Wie bekannt, besteht die gewöhnliche Angabe Einiger darin, dass das *Natr. nitr.* überhaupt in seiner antiphlogistischen Wirkung schwächer sei, aber vor dem *Kali nitr.* darin einen Vorzug habe, dass es nicht so zeitig und so heftig die Darmsecretion anrege, welche man in vielen Fällen zu vermeiden habe, welche Modificationen in der Wirkung offenbar nur in der verschiedenen Basis der beiden Salze zu suchen sei, da überhaupt die Natron-Salze schwächer wirken, als die Kali-Salze. Andere Beobachter wollten aber gar keinen Unterschied bemerkt haben, und, da das

Digitized by Google

*Natr. nitr.* durch seine Bereitungsart so ungemein theuer zu stehen kommt, so ist es wohl denjenigen Behörden, die über die Arzneiverwendung in öffentlichen Krankenhäusern zu wachen haben, nicht zu verdenken, wenn sie den Gebrauch desselben einstweilen untersagt haben.

Da es bekannt ist, dass fast alle Salze die Blutbläschen in ihrer Gestalt verändern, dass namentlich die Salze mit alkalischer Basis sie stark contrahiren, unbeschadet ihrer sonstigen Gestalt, so untersuchte ich zuerst, welches von beiden Salzen dies am meisten thue. Und da hat es sich mir durch verschiedene Versuche entschieden herausgestellt, dass das *Natr. nitr.*, bei gleicher Menge Blut und Salz, die Blutbläschen stärker contrahirt, als das *Kali nitr.* Da beide Salze unverändert von den aufsaugenden Gefässen aufgenommen und in's Blut übergeführt werden, (denn man kann sie in diesem und im Harn nachweisen,) so wird ihre, die Blutbläschen contrahirende Kraft, sich wahrscheinlich hier eben so zeigen, wie ausserhalb des Körpers, und vielleicht beruht auch hierauf ein nicht geringes Moment zur Beseitigung der in der Congestion und der Entzündung auftretenden Stase der Blutbläschen in den Capillargefässen.

Eine andere Wirkung dieser Salze beruht bekanntlich darauf, dass sie dem aus der Vene fliessenden Blute zugesetzt, einen auffallenden Einfluss auf die Gerinnung desselben zeigen. Hier besteht nur der Unterschied, dass sie in kleinen Dosen die Gerinnung beschleunigen und die Zusammenziehung des Faserstoffs, und somit auch des Blutkuchen, verstärken, in grossen sie aber verzögern, und sie theilweise oder ganz aufheben, indem sie die Trennung des *Plasma* in *Serum* und Fibrin verhindern, dadurch, dass sie letzteres gelöst erhalten. Behufs der Ermittelung dieser Verhältnisse stellte ich einige Versuche an, wozu ich mich dreier cylindrischer Gläser bediente, die ziemlich genau zwei Unzen Blut fassten. Die erste Portion Blut wurde unvermischt hingestellt; zur zweiten setzte ich während des Einfliessens des Blutes das *Kali*

*nitr.*, zur dritten das *Natr. nitr.*, und rührte zur bessern Vertheilung der Salze das Blut schnell einigemale um. Nach 18stündiger Gerinnungszeit wurde die Untersuchung vorgenommen; die daraus gewonnenen Resultate und Verhältnisse habe ich zur bessern Vergleichung auf 1000 reducirt, woher die beiden mit den Salzen vermischten Portionen in diesen 1000 Theilen das Blut nebst den Salzen enthalten.

Das erste Blut ist von einem Kranken mit *Pleuritis* und starkem Exsudat in der rechten Brusthälfte; es war vom ersten Aderlass und zeigte keine Faserhaut; diesem wurden 15 Gran von beiden Salzen zugesetzt. — Das zweite ist von einem Kranken mit *Ophthalm. catarrh.-rheum.*; keine Faserhaut. Es wurden 30 Gr. zugesetzt. — Das dritte ist von einem Kranken mit einer *Febr. ephemera*; keine Faserhaut. Diesem Blute wurden 60 Gr. zugesetzt. Der bessern Uebersicht ordne ich die Resultate tabellarisch, und werde nachher noch einige Bemerkungen, die ich hier nicht einschalten kann, nachbringen.

| No. | | Plac. Ser. | Spec. Gew. des Serum | 1000 Gr. geben festen Rückstand | Spec. Gew. des Cruor | 1000 Gr. geben festen Rückstand | Menge des Fibrin | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I. | *a.* | 739 : 261 = 2,87 : 1 | 1028 | 96 | 1085 | 320 | 3 Gr | Dieses Blut enthielt, wie aus dem hohen spec. Gew. des Cruor ersichtlich, sehr viel Blutbläschen. Deshalb so wenig Faserstoff und keine Faserhaut. |
| | *b.* | 671 : 329 = 2,04 : 1 | 1029 | 100 | 1090 | 330 | 3 Gr. | Auf dem Boden des Glases sehr wenig Gerinsel. |
| | *c* | 632 : 338 = 1,86 : 1 | 1029 | 100 | 1095 | 340 | 3 Gr. | Auf dem Boden des Glases kein Gerinsel. |
| II. | *a* | 554 : 446 = 1,24 : 1 | 1035 | 112 | 1083 | 320 | 3 Gr. | |
| | *b.* | 556 : 444 = 1,25 : 1 | 1037 | 118 | 1090 | 332 | 1 Gr. | Der Blutkuchen war lederartig, zähe. Das Gerinsel stärker. Das höhere spec. Gew. des Cruor kommt nur auf Rechnung des Kali nitr. |

Digitized by Google

| No. | Plac. Ser. | Spec. Gew. des Serum | 1000 Gr. geben festen Rückstand | Spec. Gew. des Cruor | 1000 Gr. geben festen Rückstand | Menge des Fibrin | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II c. | 510:490 = 1,04:1 | 1038 | 122 | 1098 | 350 | 3 Gr. | Das Serum war dunkelröther: daher vielleicht das höhere spec. Gewicht. |
| III. a | 562:438 = 1,28:1 | 1029 | 100 | 1074 | 280 | 3,5Gr. | |
| III. b | 558:442 = 1,26:1 | 1040 | 128 | 1090 | 320 | — | Von Blutkuchen war gar keine Rede; nur ein dickes Gerinsel, das sich auf den Boden des Gefässes gesenkt hatte, von dem ich das Serum abgoss. |
| III. c | 600:400 = 1,5:1 | 1041 | 130 | 1106 | 356 | 2 Gr. | Es hatte sich noch ein ziemlich fester Blutkuchen gebildet; ausserdem viel Gerinsel. Als Plac. habe ich den Blutkuchen nebst Gerinsel berechnet. — Den Cruor habe ich bloss aus dem Blutkuchen genommen: daher das hohe spec. Gew. |

Bei der Vergleichung dieser Resultate ergiebt sich, dass bei einer Dosis von 15 Gran die Zusammenziehung des Blutkuchen durch die Salze vermehrt wird, am stärksten durch das *Natr. nitr.* Eine Verminderung des Faserstoffgehalts ist noch nicht zu bemerken. Wie gewöhnlich ist die obere Schicht jedes Blutkuchen von einer rötheren Farbe, als deren Ursache der Sauerstoff der Luft angesehen wird; die beiden Blutkuchen, denen die Salze zugesetzt waren, zeigten sie weit hellröther und stärker, wie denn überhaupt der *Cruor* immer röther aussieht. — Bei Verdoppelung der Menge beider Salze wird ein Unterschied auch in der Art bemerkbar, dass das *Kali nitr.* schon einen Theil des Faserstoffs aufgelöst erhalten hat, wodurch die Zusammenziehung des Blutkuchen schwächer ausgefallen ist; das *Natr. nitr.* dagegen hat die Faserstoff-Menge nicht verringert, die Zusammenziehung des Blutkuchen vielmehr noch verstärkt. — Bei der noch-

Digitized by Google

maligen Verdoppelung der Dosis lässt das *Nitrum* den Faserstoff ganz aufgelöst; das *Cruor*-Gerinsel, welches sich gebildet hatte, war durch einfache Senkung der Blutbläschen entstanden. Das *Natr. nitr.* hat die Faserstoff-Menge nur um 1 Gran vermindert, und es hatte sich noch ein Blutkuchen bilden können.

Es ist mir bei diesen Versuchen nie gelungen, eine Faserhaut auf dem Blutkuchen zu Wege zu bringen, auch nicht bei Zusatz von andern Salzen, wie z. B. des *Natr. sulph.*, *Natr. carbon.*, *Kali sulph.* u. s. w. Jedesmal war die über dem Blutkuchen befindliche mehr oder weniger geröthete Flüssigkeit ungeronnen, wogegen doch *Müller* angiebt, dass ihm durch geringe Mengen von *Kali carbon.* dies Experiment auch bei dem nicht entzündlichen Blute von Menschen und Katzen gelungen sei, wobei ich nur die Angabe vermisse, ob eine andere Portion Blut, dem kein Salz zugesetzt war, eine Faserhaut zeigte, oder nicht. Dass jedoch in der über dem Blutkuchen stehenden Flüssigkeit Fibrin aufgelöst war, zeigte sich, was *Hewson* schon gefunden hat, dann, wenn zu derselben kaltes Wasser zugegossen wurde. Dann schlug sich nämlich der Faserstoff in weissen Flocken nieder. *Schultz* hält dies auch noch für eine wahre Gerinnung, welcher Ansicht ich nicht beitreten möchte. Denn nicht auf den Reiz, den das kalte Wasser ausüben soll, gerinnt er, sondern nur deshalb, weil das Salz bei der nun erfolgenden starken Verdünnung ihn nicht mehr gelöst erhalten kann.

Eine andere Wirkung, welche durch die Beimischung dieser Salze auf das Blut entsteht, ist die theilweise Lösung des Blutroths im *Serum*. Bekanntlich verhindert der höhere Salzgehalt im *Serum* das Entweichen des Hämatin aus den Blutbläschen, während sehr salzarmes und wässriges *Serum* die Auflösung desselben begünstigt, wie zum wenigsten *Schultz* durch genaue Versuche gefunden hat. Das *Serum* von dem Blute, zu dem das *Natrum* zugesetzt war, war immer röther und enthielt mehr Hä-

Digitized by Google

matin, als das andere, und daher glaube ich, dass die Blutbläschen durch die starke Contraction ihrer Membranen, die sie durch diese Salze erleiden, einen Theil ihres Farbestoffs fahren lassen. Zum Theil verdankte das *Serum* die rothe Farbe auch den im *Serum* suspendirten Blutbläschen: sie blieb aber auch dann noch ziemlich stark, nachdem sich diese auf den Boden des Glases gesenkt hatten.

Endlich habe ich noch Versuche angestellt über die Löslichkeit des schon geronnenen Faserstoffs durch diese Salze. *Kali nitr.* löst bekanntlich den Faserstoff in 24 Stunden vollkommen auf, wenn man die gehörige Menge Salz und Wasser verwendet; dagegen thut der Faserstoff im *Natr. nitr.* dies wenig oder gar nicht, man mag noch so viel Salz hinzusetzen, vielmehr contrahirt er sich.

Hierauf beruht nun, meiner Meinung nach, eine Hauptwirkung aller Salze: entweder lösen sie den Faserstoff, ohne jedoch mit demselben eine feste chemische Verbindung einzugehen, oder sie thun es nicht, oder sie gehen mit demselben eine chemische Verbindung ein, wie z. B. der Sublimat, das salpetersaure Silber. Auch bei der Aufnahme in den Körper werden diese Salze ganz denselben Einfluss ausüben auf die Gebilde, welche das Fibrin zur Grundlage haben, also auf alle Schleimhäute, und zunächst auf deren *Epithelium*, wenn auch, wie sich von selbst versteht, in schwächerem Grade.

Diejenigen Kali-Salze nun, die den Faserstoff lösen, bedingen eben hierdurch, wie ich mich durch Versuche überzeugt habe, eine schnellere Fäulniss desselben. Man wird daher solche Salze, wie z. B. das *Kali nitr.*, das *Kali acet.*, nicht in denjenigen Krankheiten geben dürfen, in deren Wesen es begründet ist, dass sie mit der Tendenz zur organischen Fäulniss einhergehen, wie z. B. die ganze Familie der gastrischen Fieber, wenn man bei diesen den entzündlichen Anstrich, den sie im Anfange oft annehmen, tilgen zu müssen vermeint. Hier passt grade ein Salz, das zwar den pseudoplastischen Process mässigt,

Digitized by Google

ohne aber die Fäulniss und die übermässigen Ausleerungen zu befördern, und dies thut das *Natr. nitr.* am besten. Daher hat man es im ersten Stadium des *Typh. abdomin.*, in der Ruhr u. s. w. oft sehr nützlich und heilsam gefunden. Das *Ammon. muriat.*, das zwar auch den Faserstoff vollkommen auflöst, aber durchaus nicht den Fäulnissprocess beschleunigt, würde auch passen, wenn es nicht durch seine reizende Einwirkung im Anfange die Congestiv- und Entzündungszustände in den Schleimhautgefässen bei den venösen Abdominal-Fiebern vermehrte. Später, wenn diese nachlassen, wenn es Zeit ist, die Losstossung des metamorphosirten *Epithelium* zu beschleunigen, dann leistet es durch seine, die fibrinartigen Gebilde auflösende Kraft, die herrlichsten Dienste, indem es zugleich den Fäulnissprocess, der dann auftreten möchte, beschränkt. Dasselbe thun in diesem Stadium die mineralischen Säuren, die Salzsäure und die *Aq. oxymuriatica*, die das krankhaft veränderte *Epithelium* am schnellsten abstossen helfen, indem sie sich damit chemisch verbinden. Dass dem so sei, wird Jeder, der diese Mittel in gastrischen Fiebern selbst genommen oder andern gegeben hat, bei einiger Beobachtung gefunden haben.

Ich bin daher nach alle diesem der Ansicht, dass das *Natr. nitr.*, trotz seines theuren Preises, in manchen Fällen nicht zu entbehren ist; denn wenn man, da das *Kali nitr.* nur bloss stärker zu wirken scheint, hiervon kleinere Dosen verabreichen wollte, so würde man hiermit zwar die antiphlogistische Wirkung erzielen, aber die andere Klippe nicht vermeiden, nämlich den Fäulnissprocess befördert zu haben. Die Kleinheit der Dosis macht darin, wie ich glaube, eben keinen grossen Unterschied; wie es sehr gleichgültig ist, ob bei der Impfung mit Kuhpocken-Lymphe viel oder wenig in die Haut eingeführt wird, so wird, ist einmal ein Fäulnissprocess im Gange, auch der kleinste Anstoss dazu schädlich sein.

Digitized by Google

# Vermischtes.

## Eitermetastase im Gehirn.

Ein Schriftsetzer von 42 Jahren, von bedeutend ausgeprägtem scrophulösen *Habitus* und unter äusserst drükkenden Verhältnissen lebend, bekam, anscheinend in Folge eines längern Aufenthalts in Zugluft, eine Geschwulst des linken Backens, wie sie nach rheumatischen Zahnschmerzen zu entstehen pflegt. Auch war Zahnschmerz von einem cariösen Backenzahne zugegen, und dies veranlasste ihn, sich den Zahn ausziehen zu lassen. Da diese Operation den gewünschten Erfolg nicht hatte, verordnete ich dem hülfesuchenden Patienten, bei stark belegter Zunge, sehr üblem Geschmack und hässlichem Geruch aus dem Munde, ein Brechmittel und äusserlich warme Kräutersäckchen. Nichtsdestoweniger nahm die Geschwulst immer mehr zu; antiphlogistisch-diaphoretische Arzneien, örtliche Blutentziehungen, Einreibungen von grauer Salbe, Umschläge u. s. w. blieben ohne Erfolg. Die Geschwulst wurde immer schmerzhafter und raubte dem Kranken alle Ruhe. Gegen den 14ten Tag eröffnete sich dieselbe in der Mundhöhle, und zu gleicher Zeit wurde durch einen tiefen Schnitt dicht vor dem Ohre einer Menge dunkeln, mit stinkendem Eiter vermischten Blutes ein Ausweg verschafft. Leider ergab sich indess bei dieser Gelegenheit die Gewissheit vorhandener *Caries* des Oberkiefers, und obgleich nunmehr der Kranke grosse Linderung verspürte, so dauerte doch der Ausfluss stinkender Massen fort und zeigte deutlich ein weiteres Ergriffensein der Knochen, als man mit der Sonde entdecken konnte. Schon am dritten Tage nach Eröffnung der Geschwulst änderte sich plötzlich die Scene; der bisher ganz vernünftige Mann fing an zu deliriren, lag in tiefem *Sopor;* aufgeweckt, gab er nur unverständliche Töne von sich; die linke Seite des Gesichts war gänzlich gelähmt und stark verzogen, das

Digitized by Google

Schlucken erschwert und Stuhl und Urin gingen unfreiwillig ab. Auffallend war eine bedeutende gelbliche Färbung der *Conjunctiva* des linken Auges, welche sich am andern Tage in eine haselnussgrosse, mit gelber Flüssigkeit gefüllte Blase erhob und nach einigen Tagen in eben der Art auch auf dem rechten Auge hervortrat. Dabei war die sehr erweiterte Pupille ganz starr und bewegungslos. Ein Erguss in die Kopfhöhle, ein heftiges Ergriffensein des Gehirns war nicht zu verkennen; die Lähmung nahm rasch zu und der Tod erfolgte am 20sten Tage der Krankheit.

Section. Die Haut des linken Backens bildete eine von schwarzem Blute angefüllte Höhle, die sich fast vom untern Augenrande bis zur Mitte des Halses, vom Ohr bis zum Kinn erstreckte; der Unterkiefer war linkerseits ganz aus seiner Gelenkpfanne gewichen, alle Bänder, selbst das *Periosteum*, zerstört und losgetrennt, und an mehrern Stellen cariös. Bei Eröffnung des Schädels war die harte Hirnhaut auf der linken Seite so fest mit dem Knochen verwachsen, dass sie mit dem Messer getrennt werden musste. Die ganze linke Hemisphäre mit einer dichten Eiterschicht bedeckt und das Gehirn selbst bis zur Tiefe von 1 bis $1\frac{1}{2}$ Linien schwärzlich gefärbt und erweicht. In der mittlern Grube des Schädels fand sich eine ziemlich beträchtliche Eiteransammlung, welche sich über das linke Felsenbein erstreckte. Die *Dura mater* war an dieser Stelle von dem Knochen gänzlich getrennt, zwischen ihr und dem Knochen fand sich aber kein Eiter. An der äussern Fläche waren die Knochen an vielen Stellen cariös, namentlich der Alveolarrand, der untere Theil des Felsenbeins, die äussere Seite des Keilbeins und ein Theil der *Pars basilaris* des Hinterhauptbeins; in geringem Grade fand sich *Caries* auf der obern vordern Fläche des Schuppentheils. Das *Foramen rotundum* war durch Wucherung des Knochens beinahe obliterirt.

Coblenz. Dr. *Wegeler*.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 33. *Berlin, den* 19ten *August* 1843.**

Zur Lehre von den penetrirenden Brustwunden. Vom Dr. Schlesier. — Geburt eines Hemicephalus. Vom Dr. Krieg. — Vermischtes. (Einfluss des Clima's und Alters. — Trüglichkeit der Prognose bei der Rose der Neugebornen.)

## Ein Beitrag zur Lehre von den penetrirenden Brustwunden.

Mitgetheilt vom Dr. *Schlesier*, pract. Arzte und Wundarzte zu Peitz.

Penetrirende Brustwunden sollen nach den Lehren der neuern Chirurgie sofort geschlossen werden. Diese Maassregel ist eben so einfach und naturgemäss, als sie zweckmässig und heilbringend ist. Denn während die ältere Schule bis auf *Larrey* nur darauf bedacht war, dem ergossenen Blute einen Ausweg zu verschaffen, und die Wunde erweiterte, um die blutenden Gefässe zu unterbinden, indem man das Blutextravasat für die eigentliche *Materia peccans* hielt, durch die die Lunge in ihrer freien Thätigkeit gehemmt, und die deleteren Folgeübel, die Entzündung und Vereiterung, bedingt würden: wissen wir seit *Larrey*, dass es bei penetrirenden Brustwunden vor allen Dingen darauf ankommt, das Eindringen der atmos-



Digitized by Google

phärischen Luft zu verhüten, und dass diese die eigentliche *Materia peccans* ist, die nicht nur die Lunge comprimirt, die Wundreizung steigert und die Ausbildung der Lungen- und Lungenfellentzündung begünstigt und bedingt, sondern auch durch chemische Einwirkung auf das extravasirte Blut die Zersetzung und Verderbniss desselben befördert, und so Vereiterung und Verjauchung veranlasst, indess das unzersetzte Blut, als eine dem Organismus homogene Masse, reizlos bleibt, mit der Zeit spurlos resorbirt wird, und nur durch seinen Druck belästigt. Die glückliche Behandlung penetrirender Brustwunden beruht demnach in der schnellen Verschliessung der äussern Wunde, um den verderblichen Zutritt der äussern Luft abzuhalten, und in der dreisten Anwendung des antiphlogistischen Apparats, um das Leben im Minimo zu erhalten, und der Ausbildung der traumatischen Entzündung entgegenzuwirken. Ob aber bei einem grossen Extravasat die Resorption zu erwarten, und die Eiterung und Verjauchung zu verhüten ist, wenn der Wundarzt erst mehrere Stunden nach geschehener Verletzung zum Kranken kommt, und der Eintritt der atmosphärischen Luft in das *Cavum pectoris*, und die Einwirkung desselben auf das in ihm ausgetretene Blut schon längere Zeit Statt hatte, das ist eine andere Frage, die sich kaum bejahend beantworten lassen wird. Ich habe im Herbste v. J. eine Verletzung der Art zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit gehabt, die in wundärztlicher, wie in forensischer Beziehung nicht ohne Interesse ist. Der Fall betraf einen jungen Landmann von einigen zwanzig Jahren, der zwar dem Trunke ergeben und bleich und flachbrüstig, aber sonst kräftig und gesund war. Er hatte bei einem Streite auf einer eine Stunde von der Stadt entfernten Mühle einen Messerstich in die Brust bekommen. Man hatte ihn auf einen zufällig vorbeifahrenden Wagen gelegt, und brachte ihn, ungefähr zwei Stunden nach dem Vorfalle, in der Nacht um 11 Uhr zu mir. Obgleich blutige Raufereien unter dem wendischen Landvolke hiesiger

Digitized by Google

Gegend und das nächtliche Gesuch des am meisten Blutenden um Besichtigung nicht eben zu den Seltenheiten gehören: so erregte das todtenbleiche Ansehen des Menschen, sein taumelnder Gang, als er von zwei andern unterstützt in meine Wohnung trat, sogleich meine volle Aufmerksamkeit, und die Spuren der grossen Verblutung an seinen Kleidern zeigten auf den ersten Blick eine ungewöhnliche und schwere Verletzung an. Und die Untersuchung ergab denn auch neben einer unbedeutenden Gesichtswunde eine penetrirende Stichwunde in der rechten Brustseite, deren nähere Beschreibung in den nachstehenden Berichten enthalten ist.

Gestern Abend um 11 Uhr wurde der Hüfner *Joh. L.* aus T. von seinem Vater und einem andern mir unbekannten Manne zu mir gebracht, mit dem Bedeuten, dass er in der Mühle durch einen Messerstich verwundet worden sei, und mit der Aufforderung, ihn zu untersuchen, zu verbinden und den Befund zu attestiren.

Ich fand, ausser einer unbedeutenden Hautwunde über dem äussern Winkel des linken Auges, eine penetrirende Brustwunde, dicht über der Brustwarze der rechten Seite, zwischen der vierten und fünften Rippe, mit scharfen Wundrändern, 1 Zoll breit, die weit klaffend in etwas schräger Richtung von oben nach unten die Weichgebilde des *Thorax* an der bezeichneten Stelle durchdringt, von einem knisternden Emphysem in ziemlich bedeutendem Umfange umgeben ist, und aus der schäumendes Blut, d. h. Blut mit Luftblasen vermischt, unter einem zischenden Geräusche hervorquoll. Die eigentliche Blutung hatte schon nachgelassen; doch war dieselbe, wie es an dem Hemde und den Kleidungsstücken ersichtlich ist, ziemlich stark gewesen; und ausserdem beweisen die physikalischen Zeichen, dass auch ein bedeutender Bluterguss in das *Cavum pectoris dextrum* gleichzeitig Statt gefunden hat.

Obwohl bis jetzt ausser der Athembeklemmung und der Oppression der Brust, die aus dem innern Blutextravasate resultirt, und ausser dem schmerzhaften Husten

bedenkliche Zufälle nicht eingetreten sind, auch die Blutung gestillt ist: so muss dennoch die Verletzung, und zwar mit Rücksicht auf die zu befürchtende consecutive Entzündung der verletzten *Pleura* und Lunge, sowie mit Rücksicht auf die durch den längern Zutritt der atmosphärischen Luft bedingte mögliche Verjauchung des Blutextravasats, als eine gefährliche bezeichnet werden, die sehr leicht die nachtheiligsten Folgen für die Gesundheit und für das Leben des Beschädigten zur Folge haben kann.

Peitz, den 10. October.

Auf die gefällige Requisition vom heutigen Tage, „über den jetzigen Zustand des Hüfner *L.* Auskunft zu ertheilen, und mein Gutachten darüber abzugeben, ob der Beschädigte an seiner Gesundheit oder an seinen Gliedmaassen einen bleibenden Nachtheil zu befürchten hat, oder ob die Beschädigung lebensgefährlich ist," verfehle ich nicht, umgehend, wie folgt, zu berichten:

Der p. p. *L.* leidet, wie ich in meinem Gutachten vom 10. d. M. auseinandergesetzt habe, an einer penetrirenden Brustwunde mit Verletzung eines grössern Blutgefässes im Innern der rechten Brusthöhle, und einem daraus entstandenen Blutextravasat im *Cavo pleurae dextro.* Wie ich in dem Gutachten vom 10. d. M. schon angedeutet habe, hing die Gefahr dieser Verletzung, nachdem die innere Blutung sistirt war, vorzugsweise von der Entstehung der in solchen Fällen so höchst verderblichen consecutiven traumatischen Entzündung ab, und diese ist, wie ich es befürchtet habe, schon an demselben Tage, und zwar Abends 10 Uhr in gewaltiger Intensität und Extensität eingetreten, nachdem der Beschädigte, dem absolute Ruhe geboten, und auch das Sprechen verboten worden war, meinen vielfachen eindringlichen Warnungen zuwider gegen Abend aufgestanden war, und mit den Seinigen viel und selbst im Eifer über seine Angelegenheit gesprochen hatte. Ich wurde in der Nacht um 12 Uhr zu ihm gerufen, und fand ihn in der höchsten Re-

Digitized by Google

spirationsnoth, so dass er kaum im Sitzen zu athmen vermochte, in grosser Angst und Unruhe, mit entstelltem bleichen Gesicht, in einem heftigen Fieber mit einem höchst beschleunigten metallharten Pulse, bei ganz kurzer, oberflächlicher, mühsamer und etwas rasselnder Respiration, mit häufigem trocknen Husten, und über die heftigsten Seitenstiche klagend, die ihm weder zu athmen, noch zu Husten gestatteten. Der *Thorax* stand auf der rechten Seite bei der Respiration ziemlich starr, und hob sich nur durch die Bewegung der Bauchmuskeln, die ihn gleichsam in die Höhe schoben, ohne dass er selbst sich erweiterte. Im ganzen Umfange der vordern rechten Brustseite gab die Percussion einen matten Ton, und das natürliche Respirationsgeräusch war in derselben nicht hörbar, dagegen war ein deutliches trocknes Knistern und etwas Schleimrasseln zu vernehmen. Die Wunde selbst war durch die trocknen Hefte noch gut geschlossen, und das Emphysem im Umfange derselben noch unverändert. Zwar gelang es durch ein sehr energisches Heilverfahren dem Fortschreiten der deleteren Entzündung in der verletzten *Pleura* und Lunge Grenzen zu setzen, so dass sich der Verwundete gestern und selbst noch heute Morgen um 8 Uhr in einem so erträglichen Zustande befand, dass Hoffnung zu seiner Erhaltung vorhanden war. Seit 11 Uhr indessen ist die Entzündung mit allen ihren schweren Symptomen in grosser Heftigkeit wieder recrudescirt. Das heute aus der Ader gelassene Blut zeigt sich in einem hohen Grade zersetzt, schmierig, violet von Farbe und mit einem hellgrünen, molkigen und flockigen *Serum* bedeckt, in Folge der mangelhaften Decarbonisation in der entzündeten und durch das Blutextravasat und eingedrungene Luft zusammengedrängten und in ihrer Function beeinträchtigten rechten Lunge. Die Kräfte sind sehr gesunken, theils durch den Blutverlust, besonders aber in Folge der gestörten Lungenfunction und der daraus resultirenden mangelhaften Oxydation des Blutes. Wiederholte Blutentziehungen sind unter den Umständen

Digitized by Google

kaum noch zu wagen, obwohl nach dem übereinstimmenden Urtheile aller Autoritäten in der Heilwissenschaft das Leben im Minimo erhalten werden muss, wenn die Entzündung unter solchen Verhältnissen zertheilt werden soll; und es ist demnach die Hoffnung zur Erhaltung des Verletzten heute nur sehr gering.

Aus dieser Darstellung geht schon die Beantwortung der mir gestellten Frage über die Dignität der Verletzung, die ich auch in meinem Gutachten vom 10ten d. M. als eine lebensgefährliche schon angedeutet habe, genügend hervor, und ich kann demnach mein Gutachten über dieselbe nur dahin abgeben, dass die dem p. p. *L.* zugefügte penetrirende Brustwunde eine lebensgefährliche Verletzung ist, und dass, wenn es der Kunst auch gelingen sollte, das Leben des Beschädigten zu erhalten, jedenfalls bleibende Nachtheile für seine Gesundheit in Folge derselben zu befürchten sind.

Den 12. October.

Auf Requisition vom gestrigen Tage, die ich heute erhielt, beehre ich mich über das jetzige Befinden des p. p. *L.* wie folgt gutachtlich zu berichten:

Nachdem die gefahrvolle Entzündung am 13. d. M. gebrochen war, haben sich im Laufe der letzten acht Tage die von ihr abhängigen schweren Krankheitserscheinungen nach und nach verloren, und das anhaltende Entzündungsfieber hat sich zu einem nachlassenden Reizfieber umgewandelt, das in den Morgenstunden seine Remission macht, und in den Abendstunden exacerbirt. Gleichzeitig verschwand das knisternde Emphysem der äussern Brust, und die Symptome des Blutextravasats in dem rechten *Cavo pectoris* verminderten sich von Tage zu Tage. Denn während früher die ganze rechte Brusthälfte einen dumpfen Percussionston gab, und das natürliche Respirationsgeräusch in derselben gar nicht gehört wurde, die ganze Brustseite höher stand, als die linke, und die Intercostal-Räume nach aussen gedrängt erschienen, während bei der Inspiration diese Seite der Brust sich gar nicht ausdehnte,

Digitized by Google

sondern starr stand, und bei der Exspiration von den Bauchmuskeln gleichsam in die Höhe geschoben wurde, und das Athmen mühsam, kurz und oberflächlich erfolgte, und den Kranken fortwährend die Oppression der Brust beklemmte, und der trockne schmerzhafte Husten belästigte: haben sich bis jetzt alle diese Anomalien zum grössten Theil verloren. Der Kranke athmet nun ziemlich frei und tiefer, die rechte Brusthälfte ist der linken an Umfang und Form so ziemlich gleich geworden, und dehnt sich bei der Respiration normaler aus, der Percussionston ist über der Wunde hell und sonor, und das natürliche Inspirationsgeräusch daselbst wieder hörbar; nur unter und neben der Wunde ist der Ton noch matt und das Respirationsgeräusch nicht zu vernehmen. Hieraus erhellet, dass das Extravasat so weit resorbirt worden ist, dass sich die durch dasselbe comprimirte und theilweise ausser Thätigkeit gesetzte rechte Lunge wieder ausgedehnt hat, und in Function getreten ist, indess in dem tiefern Theile der rechten Brusthälfte noch Extravasat vorhanden ist. So lange die rechte Lunge noch unthätig war, blieb der Husten kurz und trocken. In dem Maasse indessen, als sie sich wieder ausdehnte und ihre Function wieder übernahm, wurde der Husten locker und der Auswurf blutstreifig. Doch hat sich die Beimischung von Blut im Auswurfe in den letzten Tagen wieder verloren. Der Kranke, zwar sehr abgemagert, fühlt sich doch wohler, freier und kräftiger, sein verfallenes bleiches Gesicht ist frischer und munterer, sein Appetit, der in den ersten acht Tagen ganz darnieder lag, wird jetzt rege, und der Schlaf, der ihn Anfangs ganz floh, ist ruhig, fest und erquickend. Durch Schweiss und Urin zeigen sich kritische Bestrebungen. Während dieser günstigen Vorgänge in der Rückbildung des Krankheitsprocesses hat sich indessen, obschon die äussere Wunde stets fest verschlossen gehalten wurde, um ein jedes Eindringen der atmosphärischen Luft möglichst zu verhindern, und diese sich auch schon grösstentheils mit gesunden Granulationen gefüllt hat, dennoch

Digitized by Google

im Innern der rechten Brusthöhle ein Empyem, d. h. ein Eiterdepot, höchst wahrscheinlich aus dem nicht resorbirten, und ohne Zweifel durch den Eintritt der Luft von dem ersten Verbande deteriorirten, Blutextravasate gebildet. Anfangs drängte sich eine wässrige stinkende Jauche durch die die äussere Wunde verschliessenden Heftpflaster hindurch, diese hat sich aber jetzt bei der allgemeinen Verbesserung des ganzen Zustandes in einen gutartigen, milden und gesunden Eiter umgewandelt, der ziemlich reichlich aus einer kleinen Fistelöffnung in dem äussern Wundwinkel abfliesst. Und diese Eiterbildung in der Brusthöhle ist denn auch der Grund des noch fortdauernden remittirenden Reizfiebers.

Dies ist die gedrängte Mittheilung über das Verhalten des Krankheitszustandes in den letzten acht Tagen; und es geht daraus hervor, dass zwar die hohe Gefahr der traumatischen consecutiven Entzündung beseitigt ist, dass sich aber dagegen in Folge der Verwundung eine Vereiterung in der Brusthöhle gebildet hat, wodurch der Kranke im ungünstigen Falle in die Gefahr der Lungenphthise und des Zehrfiebers versetzt werden kann. Ich hoffe jedoch, dass es bei der grossen Folgsamkeit des Kranken und der guten Pflege, die er geniesst, hauptsächlich aber bei der sonst gesunden Beschaffenheit seiner Lungen und bei seinem jugendlichen kräftigen Körper gelingen wird, denselben auch vor dieser Gefahr zu schützen, die Heilung des Empyems zu Stande zu bringen, ohne dass ein Nachtheil für seine Gesundheit zurückbleibt, und so den Kranken allmählig der Genesung entgegenzuführen.

Den 20. October.

In einem am 24. Octbr. zu Protocoll gegebenen Gutachten wurde nach einer detaillirten Beschreibung der Wunde aus ihrer Beschaffenheit und der Richtung des Wundkanals die Congruenz derselben mit dem vorgelegten Messer nachgewiesen, darauf der Mechanismus der Verwundung muthmaasslich deducirt, und aus dem Blutreste am Hefte des Messers auf die Tiefe des Stichkanals zurückgeschlossen.

Digitized by Google

Früher, als es zu erwarten stand, entleerte sich das Eiterdepot im rechten Pleurasacke durch die Fistelöffnung im äussern Winkel der Wunde; die Wunde füllte sich, die Oeffnung schloss sich, und vernarbte bald ganz. Gleichzeitig verminderten sich die Störungen in den Functionen der Respirationsorgane und die davon abhängigen Brustsymptome, bis auf die auffallende Kurzathmigkeit, und das Fieber verschwand beinahe ganz, indess die physikalischen Zeichen, der dumpfe Percussionston und der Mangel des natürlichen Respirationsgeräusches unter und zum Theil neben der Wunde, dafür zeugten, dass das Localleiden noch keineswegs geheilt sei, und die Lunge an dieser Stelle wieder gehörig fungire. Ich rechnete auf die Resorptionsthätigkeit des Organismus. Aber die Kräfte nahmen trotz des regen Appetits nicht zu, vielmehr verfiel der Kranke von Tage zu Tage immer mehr, ohne Zweifel, weil ihm der Branntwein, an den er sehr gewöhnt ist, und der ihm ein nothwendiges Lebensincitament geworden war, mit Rücksicht auf das Brustleiden noch immer entzogen werden musste. Plötzlich blieb in Folge einer Indigestion der Appetit aus, und es bildete sich unter dem Einflusse der herrschenden Krankheitsconstitution ein gastrisch-nervöses Fieber aus, das bei dem höchst geschwächten Zustande des Kranken nicht ohne Gefahr blieb, und die scheinbar begonnene Reconvalescenz auf das Unangenehmste unterbrach. Diese Erscheinungen beunruhigten um so mehr, als die Brustsymptome sich wieder von Tage zu Tage steigerten, und der dumpfe Percussionston und mit ihm der Mangel des natürlichen Respirationsgeräusches wieder in zunehmend weiterer Ausdehnung beobachtet wurde. Es konnte gar keinem Zweifel unterliegen, dass sich die Eiterhöhle von neuem gefüllt habe, und der Eiter in grösserer Masse als je angehäuft sei. Bald wurden die Intercostalräume der Seite wieder stärker hervorgetrieben, und besonders in der Gegend der Narbe eine deutliche Fluctuation wahrgenommen. Dessenungeachtet hatte das Fieber bei dem Ge-

Digitized by Google

brauche eines *Infus. Angelicae* mit Aether und *Extr. Chinae fr. par.* und bei der vorsichtigen Darreichung kleiner Quantitäten Branntwein, der dem Kranken ausserordentlich bekam, den beunruhigenden nervösen Charakter, der sich besonders durch anhaltende Schlaflosigkeit und eine grosse Unruhe kund gab, verloren, und Appetit und Schlaf waren mit den Remissionen desselben zurückgekehrt. Am 30. October wurde an der am meisten fluctuirenden Stelle, in der Narbe, die Brusthöhle geöffnet, worauf gegen ein halbes Quart hellgelber, sehr übelriechender Eiter in einem gewaltigen Strahle mit grosser Erleichterung des Kranken hervorstürzte. In den nächstfolgenden Wochen wurde, so lange der Ausfluss noch stark war, die Brustseite cataplasmirt, später, als sich mit der Verkleinerung der Eiterhöhle die Absonderung verminderte, wurde die Oeffnung mit einem einfachen Mennigpflaster bedeckt. Je geringer die Absonderung wurde, um desto mehr verlor sich in der Umgegend des Abscesses der dumpfe Percussionston, und das natürliche Respirationsgeräusch trat an seine Stelle, indess die Functionsstörungen der Lunge, und besonders die Kurzathmigkeit und der Husten, gleichzeitig immer mehr in den Hintergrund traten. Die künstliche Fistelöffnung zeigte nicht die geringste Neigung sich zu schliessen, und erst in den letzten Tagen des December, nachdem die Absonderung nur noch in wenigen Tropfen Lymphe bestand, die aus der kleinen Mündung hervortröpfelten, die physikalischen Zeichen die Verheilung des Eitersackes und die zurückgekehrte Integrität des verletzten Brusttheils und der comprimirten Lunge indicirten, und der Kranke schon längst fieberfrei und in den vollen Besitz seiner frühern Kräfte und Euphorie gelangt war, schloss sich dieselbe. Durch den reichlichen Gebrauch der *Gelatina Lichen. Island.* und der *Polygala amara* wurde die Heilung unterstützt. In den ersten Tagen des Januar konnte der Kranke als vollkommen geheilt aus der Kur entlassen, und dem betreffenden Inquisitoriate von seiner völligen Genesung Anzeige gemacht werden. Auch ist

Digitized by Google

derselbe bis jetzt, obwohl er seinem Götzen, der Trunksucht, wieder sehr reichlich geopfert hat, gesund und frei von allen Folgeübeln geblieben.

## Geburt eines *Hemicephalus.*

Beobachtet und mitgetheilt

vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Im Anfange des Monats Januar wurde ich aufgefordert, einer dem wohlhabendern Bürgerstande angehörigen Kreissenden beizustehen. Die Frau war 38 Jahre alt, hatte spät geheirathet und drei gesunde Kinder leicht geboren. Die jetzige vierte Schwangerschaft dauerte, nach dem Ausbleiben der Periode und dem ersten Gewahrwerden der Kindesbewegungen gerechnet, bereits 43 Wochen. Schon während der ersten Hälfte der Schwangerschaft hatte die Frau sich auffallend matter und unbehaglicher gefühlt, als sonst, auch hatte der Bauch sehr bald einen verhältnissmässig ungewöhnlichen Umfang erreicht. Letzterer nahm auch später übermässig zu, die Frau wurde äusserst unbehülflich, verlor allmählig den Appetit, kam von Kräften und begann am Oberkörper sichtlich abzumagern. Die Brüste entwickelten sich beinahe gar nicht. Seit 24 Stunden zeigten sich endlich Wehen, welche jedoch immer unkräftiger zu werden schienen. Ich fand den Leib enorm ausgedehnt, etwas überhängend, und so prall und hart, dass bei aller Mühe Kindestheile durch die Bauchdecken nicht durchzufühlen waren. Durch den Muttermund drängte sich eine grosse, derbhäutige, und selbst ohne Zuthun von Wehen, sehr straffe Blase: dagegen war ein vorliegender Kindestheil auch hier nicht zu erreichen. Unter diesen Umständen entschloss ich mich, mit der Hand einzugehen, um die Exploration zu vervollständigen und nöthigenfalls sogleich

Digitized by Google

weiter operiren zu können. Das geschah auf dem sofort bereiteten Queerlager. Sehr leicht gelangte ich an die Füsse des Kindes, sprengte nun die Blase und vollzog die Wendung. Da ergoss sich in lange anhaltendem Strome eine ungeheure Menge Wasser, welche das kleine Zimmer buchstäblich überschwemmte. Einen plötzlichen *Collapsus* besorgend, suchte ich die Entleerung dadurch zu verzögern, dass ich meine Hand aus dem Muttermunde nicht zurückzog. Wehen fehlten gänzlich, und so wurde die Geburt künstlich vollendet. Das Kind war männlichen Geschlechts, aber ein *Hemicephalus*. Es lebte, bewegte sich Anfangs ziemlich lebhaft, dann nur noch in einzelnen convulsivischen Zuckungen; funfzehn Minuten lang liess es von Zeit zu Zeit ein schwaches, beinahe meckerndes Wimmern vernehmen; erst nach 22 Minuten hörte der Herzschlag auf. Die Gebärmutter war immer noch sehr ausgedehnt, und obgleich bis dahin kaum ein Tropfen Blut geflossen, schien doch die bei der Ablösung der Frucht wahrgenommene ungewöhnliche Kürze der Nabelschnur, in Verbindung mit allen übrigen Erscheinungen, auf einen krankhaften Zustand der *Placenta* hinzudeuten. Nach Verlauf einer halben Stunde schritt ich deshalb zur Entfernung der letztern. Dieselbe sass noch ziemlich fest an der vordern Wand des *Uterus*. Sie war von grossem Umfange, aber sehr dünn, besonders in der Mitte, wodurch sie sich gleichsam zweilappig darstellte. In den mittlern, fast häutigen und vor dem Lichte durchscheinenden Theil hatte sich die Nabelschnur eingesenkt. Diese war mässig stark und nicht über 8 Zoll lang. — Die Frau verlor äusserst wenig Blut, befand sich nach Umständen wohl und wurde während des Wochenbettes durch besondere Zufälle nicht beunruhigt.

Die Frucht selbst, obwohl kleiner, als ein ausgetragenes Kind in der Regel zu sein pflegt, war an Rumpf und Gliedern von regelmässigem Bau und trug die Kennzeichen vollkommener Reife. Nur der Kopf war missgebildet, und zwar bestand die Abweichung vom Normalbau

Digitized by Google

in derjenigen Form, die wir als *Hemicrania*, *Microcephalia*, oder passender als *Anencephalia* aufgeführt finden. Vorn etwa $\frac{3}{4}$ Zoll über dem obern Rande der *Orbita*, zu beiden Seiten $\frac{1}{2}$ Zoll über dem äussern Gehörgange, bildeten die Schädelknochen durch Umbiegung nach Innen eine ziemlich scharfe Kante und statt des Schädelgewölbes eine ungleich concave, stellenweise weniger oder mehr eingedrückte Fläche, welche, beinahe zirkelrund, schief nach hinten und abwärts verlief. Beide Augäpfel waren glotzend hervorgetrieben, und die Augenlider reichten nicht zu, sie zu bedecken, während dagegen die Ohren nach aussen umgestülpt und halbzirkelförmig umgebogen waren. Die concave Oberfläche des Kopfes zeigte sich nur vorn und seitwärts mit dünnem dunklem Haar bedeckt, der mittlere Theil war kahl, und nach hinten befand sich eine dunkelrothe, locker anzufühlende, etwa thalergrosse Stelle, ohne jedoch eigentlich einen Beutel zu bilden. Auch konnte ich eine Oeffnung in dieser Gegend nicht entdecken. Mittelst eines Kreuzschnitts wurde nichts entleert, als etwas dünnes Blut, und das Hinterhauptbein, auf welchem die genannre rothe und schwammige Hautparthie lag, fand ich an dieser Stelle vollständig verknöchert. So zeigte sich auch von der grossen vordern Fontanelle keine Spur mehr, überhaupt schien mir, so weit dies durch das Gefühl und die Percussion ermittelt werden konnte, die Ossification der Schädelknochen weiter fortgeschritten zu sein, als dieses sonst bei Neugebornen der Fall ist. Die Eröffnung des Schädels oder ein weiterer Gebrauch des Messers wurde mir leider nicht gestattet, und selbst jene oberflächliche Untersuchung durfte ich bloss in Gegenwart des Vaters vornehmen.

Dennoch halte ich diesen Fall zur Würdigung des pathologischen Herganges bei den sogenannten Hemmungsbildungen für nicht ganz unergiebig. Zunächst leuchtet wohl ein, dass der Act der Missbildung einer sehr frühen Lebensperiode des Embryo angehört haben müsse, sowie, dass die Ursachen, deren Einwirkung ihn veranlasste,

transitorischer Art gewesen seien, in sofern die einzelnen, an der *Placenta*, dem Nabelstrange, dem wässrigen Inhalte der Fruchthäute und an der Frucht selbst nachgewiesenen Abnormitäten sich nicht als Krankheiten, sondern eben nur als Krankheitsproducte verhalten. Ferner scheint mir die seit *Cooper* und *Dumonceau* geltend gemachte Ansicht, als werde die fragliche Missbildung ausschliesslich durch die Kürze der Nabelschnur bedingt, welche sie bei Acephalen immer sehr kurz – bis auf 2 Zoll — fanden, während sonst die Länge derselben mit dem Alter des Fötus in gradem Verhältnisse zu stehen pflegt, einer andern Auffassung weichen zu müssen, nach welcher vielmehr in einer sehr frühen Periode der Schwangerschaft das Ei überhaupt, als Ganzes betrachtet, krankhaft afficirt wird, wodurch die Bildungsthätigkeit eben an der Stelle die wesentlichste und in ihren Folgen bedeutendste Modification erfährt, an welcher sie zu derselben Zeit mit überwiegender Energie sich zu äussern bestimmt war. In Rücksicht auf die einzelnen Theile des Eies und die Organe des Embryo ist das chronologische Gesetz ihrer Bildung zugleich das ihrer Missbildung. Mit dem Aufhören der störenden Momente tritt nun zwar die Bildungsthätigkeit wieder zurück in ihr natürliches Recht, ist aber unvermögend, die inzwischen entstandenen Abweichungen von der normalen Gestalt, die Krankheitsresiduen und alle secundäre Folgen der Krankheit zu beseitigen. Auch *Breschet's* Behauptung, die Anencephalie komme niemals ohne gleichzeitige *Spina bifida* vor, erweist sich durch obige Beobachtung als ungegründet. Gleichwohl erscheint die vorerwähnte rothe Stelle am Hinterhaupte, obschon durch fortschreitende Ossification nunmehr fest geschlossen, nichts Anderes zu sein, als die unvertilgbare Spur eines der Rückgratsspaltung analogen Zustandes, vielleicht aus jener frühen Periode des Fötuslebens, in welcher der Kopf vom Stamme noch nicht vollkommen geschieden war.

Digitized by Google

# Vermischtes.

## I. Einfluss des Clima's und Alters.

Der jetzt an den Fenstern Berlin's frische Blätter entwickelnde Epheu erinnert mich an den Epheu, der in Süddeutschland Bäume und Mauern üppig umrankt.

Schon dass unser Epheu keine Blüthen trägt beweist, dass er nicht in seinem Vaterlande lebe. Wie kam er hierher? Dass er aus den Gärten in sämmtliche Wälder des Nordens gegangen, ist unwahrscheinlich, da diese Art der Verbreitung bei den cultivirtern Feldfrüchten nie Statt findet. Sollte er nicht vielmehr, gleich den im Norden gefundenen Ueberresten südlicher Thiere auf eine frühere Erdrevolution oder einen Wechsel des Clima's in unsrer Gegend hindeuten?

In seinem Vaterlande, wenn er jung ist, trägt der Epheu Blätter, eiförmig zugespitzt, mit glattem Rande und turgescirend, dass ein Norddeutscher ihn kaum erkennt. Aber wenn er alt wird und auch dort zu blühen aufhört, tritt das peripherische Leben zurück — der Turgor schwindet, das Blatt wird lederartig und erhält durch sein hervortretendes Knochensystem — die verknöcherten Arterien, eine tief eingelappte, fast handförmige Gestalt. Wie bezeichnend für die südliche Natur, für den Südländer selbst, der in seiner Jugend von Kraft und Fülle des Körpers strotzt und im Alter fast zu einem Skelett zusammensinkt.

In unserm Norden entwickelt sich der jugendliche Körper nicht so ohne Maass, und man findet noch unter Greisen und Matronen schöne Gestalten.

So halten auch die Pflanzen unsrer Gegend ein Ebenmaass der Schönheit fest, dass, wenn wir dieselben unter südlicherm Himmel sehen, wir sie kaum für dieselben halten möchten.

—n. *H. Cz.*

## 2. Trüglichkeit der Prognose bei der Rose der Neugebornen.

Bei einem drei Wochen alten Kinde männlichen Geschlechts entstand ohne bemerkbare Ursache eine rosenartige Entzündung des Scrotums und des *Penis*, welche sich rasch über den Unterleib bis zum Nabel und über den obern vordern Theil beider Oberschenkel ausbreitete. Die ergriffenen Theile schwollen auf, wurden gespannt, sehr hart, nahmen eine dunkle Röthe an, und zeigten sich beim leisesten Drucke sehr schmerzhaft. Die Vorhaut war so angeschwollen, dass sie in Gestalt einer Blase fast den Ausgang des Urins hemmte, an ihrer Oeffnung zeigte sich etwas eiterartige Feuchtigkeit. Der Ausdruck des Gesichts des Kindes war sehr leidend, und es wimmerte dasselbe fast ohne Unterbrechung; bei der geringsten Bewegung und dem leisesten Drucke auf die ergriffenen Theile schrie das Kind laut auf, es trank nicht an der Brust, fieberte stark, und hatte von Zeit zu Zeit grünliche stinkende Stuhlausleerungen. Bei dem innern Gebrauche des *Syrup. Rhei* und *Aq. foenicul.* zur Unterhaltung der Stuhlausleerungen und später eines Aufgusses von Chamillen und Fliederblumen zur Beförderung der Hautausdünstung, so wie bei der äussern Anwendung von warmen aromatischen Kräutersäckchen auf die ergriffenen Theile fing die Härte und Geschwulst an zuerst in der Peripherie abzunehmen, und die dunkle Röthe sich in eine mehr gelbliche Röthe umzuwandeln. Am neunten Tage trat Abschilferung der Haut ein, und das Kind wurde wieder hergestellt.

Simmern. Dr. *Wirth*.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 34.** *Berlin, den 26ten August* **1843.**

Zur Geschichte der krebsigen Entartung des Darmkanals. Vom Prof. Dr. Mohr. — Drei Fälle von Wirbelrheumatismus. Vom Dr. Arnoldi. — Krit. Anzeiger.

## Mittheilungen aus der medicinischen Abtheilung des Juliushospitals zu Würzburg.

Vom

Professor Dr. *Mohr* daselbst.

(Fortsetzung früherer Mittheilungen.) *)

II.

### Zur Geschichte der krebsigen Entartung des Darmkanals.

Erster Fall. *H. Schmitt*, 44 Jahre alt, früher bei kräftiger Constitution, eines strapaziösen Lebens unerachtet immer gesund, leidet seit einigen Jahren — welche er in einem ruhigen lucrativen Dienste und unter mannichfachen Ausschweifungen in *Bacho et Venere* verlebt — zeitweise

*) S. No. 20 d. J. C.

an dyspeptischen Erscheinungen und leichter Auftreibung des Abdomens, mitunter auch an Flatulenz. Diese Zufälle haben übrigens nie eine besondere Höhe erreicht, und ihn nie zur Anwendung anderer als diätetischer Mittel bestimmt, obgleich sie sich in der letzten Zeit mit einiger Abmagerung verbunden haben sollen. Seit einem halben Jahre aber, (seit der Kranke statt des früher gewohnten guten Weins schlechten Wein, Most, auch wohl Schnaps trinkt), ist allmählig eine merkliche Verschlimmerung eingetreten, die Auftreibung des Unterleibes, die Verminderung des Appetits und das Gefühl von Belästigung und Völle nach Befriedigung desselben constant, der Stuhl zwei bis drei Tage angehalten und trocken geworden. Arzneien von Aerzten und Nichtärzten (von letztern aus der Klasse der *Amara* und *Spirituosa*) gereicht, haben wenig oder nichts genützt; einige Besserung ist nach 14tägiger Behandlung im Juliushospitale (während des Februars 1842) eingetreten; doch liess das Aussehen des Kranken und sichtliche Abmagerung auf ein tief begründetes Leiden und baldigen Rückfall schliessen; auch kehrte Patient schon am 30. April in die Anstalt zurück, nachdem er ausserhalb derselben seine alte Lebensweise wieder versucht, aber eine schnelle Verschlimmerung erlitten hatte.

*Status praesens.* Grosses, starkknochiges, fast skeletähnlich abgemagertes Subject; straffzügiges, rothbraun gefärbtes, durch den fixen stechenden Blick seiner tiefliegenden Augen unheimliches Gesicht; ruhiges Athmen; weiss belegte feuchte Zunge; gleichmässig aufgetriebenes, fast tympanitisches, schmerzloses Abdomen; angehaltener Stuhl; trockne, verschrumpfte, schlaffe Haut; langsamer, kleiner, leerer Puls; spärlicher, blasser Urin. Klage über die früher erwähnten subjectiven Zeichen und etwas vermehrten Durst. *Demulientia.*

1—7. Mai. Zunehmenden Verfall der Kräfte abgerechnet, keine wesentliche Veränderung in den Zeichen.

8. Mai. Reissende, über das ganze Abdomen ver-

Digitized by Google

breitete, bei Berührung etwas gesteigerte Schmerzen; dreimaliges galliges Erbrechen; leichte Fieberbewegungen. *Scarif. cruent. ad abdomen; frictiones mercuriales.*

9., 10., 11. Mai. Fieberbewegungen und Schmerzen treten allmählig wieder zurück; im Abdomen wird Fluctuation bemerklich. Unter allmähligem Erkalten der Extremitäten und Schwinden des Pulses erfolgte am 14ten ruhig und sanft der Tod. Erbrechen war seit dem 8ten nicht wieder eingetreten.

Section den 16. Mai, 37 Stunden nach dem Tode. (—). Brusthöhle. Linke Lunge frei, rechte langzellig mit der Brustwand verwachsen; beide in ihren obern Lappen etwas emphysematisch, in den hintern Parthieen ihrer untern Lappen livid gefärbt; daselbst eine schwarzrothe, undeutlich knisternde, mässig dichte und zähe Durchschnittsfläche darbietend. Herz in seiner rechten Hälfte weit und schlaff, in seiner linken Hälfte cylindrisch gestaltet, auffallend verschmächtigt, dicht und derb wie ein solider Körper anzufühlen; in seinen linkseitigen etwas verkleinerten Höhlen (—) leer; in seinen rechtseitigen mit dunklem und locker geronnenen Blute, so wie mit leichten fibrinösen Gerinnseln versehen.

Bauchhöhle. In der Bauchhöhle zwischen fünf und sechs Maass trüber braungelber Serosität angesammelt. Leber schmutzig braunroth, mässig dicht und derb; in ihrer Blase bräunlichgelbe dünnflüssige Galle. Milz platt geformt, schlaff, stark gerunzelt, eine braunrothe, mässig mürbe und brüchige Durchschnittsfläche darbietend. Magen auf die Hälfte seines Normal-Volumens reducirt, ungemein derb und dickwandig, und zwar gleichmässig in seiner ganzen Ausdehnung anzufühlen; in seinem Peritonealüberzuge von einer beiläufig briefpapierblattdicken, fest aufsitzenden, ungemein dichten und zähen, streifig weiss, grösstentheils schwarzgrau gefärbten und mit kleinen weissgrauen Granulationen durchwebten Exsudation überkleidet; auf der Durchschnittsfläche in der Richtung von Aussen nach Innen die nachfolgenden Schichten darbietend:



Digitized by Google

1) den unveränderten serösen Ueberzug mit überliegendem Exsudate, 2) einen kartenblattdicken weisslichen Streif (das indurirte subseröse Zellgewebe), 3) eine dem Fleische der Citrone ähnliche, zunächst dem *Pylorus* einen halben Zoll, in der Nähe der *Cardia* nur noch 2—3 Linien dicke, senkrecht von unter sich parallelen weisslichen Streifen durchsetzte Schicht (die scirrhös entartete *Muscularis* mit ihrem interstitiellen Zellgewebe), 4) ein mattweisses, etwas compressibles, beiläufig 2—3 Linien dickes, zellig-fibröses *Stratum* (das entartete submucöse Zellgewebe), 5) die bräunlichgelb gefärbte, von schmierigem Schleime überkleidete, stellenweise etwas aufgelockerte, anderorts zu derben Schleimhautfalten angewulstete, etwas verdickte, fest auf den unterliegenden *Stratis* aufsitzende Schleimhautschicht. *Contentum* des Magens aus einer eigelben Flüssigkeit bestehend. *Cardia* und *Pylorus*-Klappe ohne andere als die schon angegebenen Veränderungen, durch letztere übrigens in ihrer Permeabilität nicht beeinträchtigt. *Omentum majus* zu einem etwas über zwei Queerfinger breiten, beiläufig Queerfinger dicken, höckerig ungleichen, oberflächlich braungelb gefärbten, auf dem Durchschnitte fächerig sich durchkreuzende mattweisse sehnige Streifen stellenweise mit eingelagerten indurirten Fettkörnern darbietenden Strange entartet. *Mesenterium*, besonders aber dünne Gedärme, von einer kaum nachweisbaren, schwärzlichgrauen, wie mit feinem Kohlpulver bestäubten Exsudation überkleidet; ersteres längs seiner Insertionsstelle von den Endtheilen des *Jejunums* an bis zur Coecalklappe mehr oder weniger angewulstet (die Durchschnittsfläche der am stärksten vortretenden Anwulstungen ergab ähnliche Veränderungen wie der Durchschnitt des *Omentum majus*); ausserdem streckweise, und zwar gleichfalls längs seiner Insertionsstelle — im *Jejunum* auf einer kurzen Strecke, im *Ileum* in fast ununterbrochener Folge von dessen obersten Parthieen bis auf die Entfernung von $1\frac{1}{2}$ Schuh von der Coecalklappe — mit queergelagerten, durch strahlige Einziehung und Knickung

der überliegenden (mattweissen) *Serosa*, und in der Tiefe fühlbare, anscheinend in den Darmwandungen gelagerte Härte ausgezeichneten Depressionsstellen (—) versehen. Dünndarm mässig voluminös, mässig dickwandig und teigig anzufühlen, eine beträchtliche Menge dünnen lichtgelb gefärbten, leicht kothig riechenden Schleims einschliessend. Dünndarmsschleimhaut in zahlreiche ziemlich derbe Schleimhautfalten vorspringend, mit flachen schwarz punctirten *Plaques* und mit einzelnen wenig entwickelten *Brunner*schen Drüsen versehen; ausserdem mit wenig vortretenden, zum Theil graulich durchschimmernden Geschwülsten von Kirschkern- bis Haselnussgrösse bezeichnet, die, wie sich auf der Durchschnittsfläche ergab, durch Verdickung (auf 2—3 Linien) und scirrhöse Entartung der unterliegenden Darmstrata bedingt waren. (Die *Mucosa* war nirgends mit ihnen fest verwachsen, noch viel weniger durchbrochen; die *Strata* selbst schienen wie von Aussen her in die Höhle des Darms vorgedrängt, und umschlossen einen kohlschwarzen gleich dichten Kern.) *Coecum* und *Colon ascendens* mit dicklichem gelben Fäcalbrei, übrige Colonstheile bis zu der gleich näher zu beschreibenden, an der Uebergangsstelle des *S romanum* ins *Rectum* gelagerten, Stenose mit dicken braungelben Kothballen erfüllt. Colonsschleimhaut in der bezeichneten Ausdehnung auf schmutziggelbem Grunde mit äusserst zahlreichen braunrothen, wie eingebrannten Flecken und an verschiedenen Stellen der Richtung von Queerfalten folgend mit weichen, gelblich gefärbten, ziemlich fest aufsitzenden Exsudationen bezeichnet, bezüglich auf Dicke normal; desgleichen unterliegende *Strata* und *Lumen* des Organs. Stenose — durch ringförmige Einschnürung beiläufig in der Breite von zwei Queerfingern und fühlbare knotige Härte äusserlich schon angedeutet, und durch scirrhöse Entartung der unter der unveränderten *Mucosa* gelagerten, auf beiläufig 3 Linien verdickten Schichten bedingt — bis zu dem Grade vorgeschritten, dass sich der Darm an dieser Stelle kaum für den kleinen Finger wegsam zeigte.

Digitized by Google

*Rectum* mässig contrahirt, natürlich dicke Wände und natürlich gefärbte Schleimhautfläche darbietend, leer. Peritonealüberzug der Blase und der benachbarten Parthieen des kleinen Beckens von einer schmierigen, schmutzig graugefärbten Lymphe, und unter derselben von einer körnigen, fest aufsitzenden Exsudation, Peritonealüberzug der untern vordern, besonders rechtseitigen Parthieen der Bauchwand von ungleich grossen graulichgelben, tropfiggestalteten, fast gelatinösen Neubildungen überkleidet; hier wie dort übrigens mit benachbarten Organen auf keine Weise adhärent (—). Im uropoetischen Systeme, in den Mesenterial- und Lymphdrüsen keine Veränderung.

---

Zweiter Fall. *Lea*, 82 Jahre alt, früher Kürschner, seit 1841 Pfründner im Juliushospitale, heitern Temperaments, angeblich bis in sein hohes Alter nie ernstlich erkrankt, und erst seit Beginn des Jahres 1842 von öftern Verdauungsstörungen heimgesucht, wurde am 4. April 1842 von der damals epidemisch herrschenden Cholerine befallen, und unter den nachfolgenden Erscheinungen in das Krankenzimmer aufgenommen:

Mittlere Grösse; ziemlich kräftiger Körperbau; mässige Fettleibigkeit; ruhiges Athmen; höchst unregelmässige Herz- und Pulsschläge; mehr schlaffe und welke Haut; bräunlich belegte Zunge; aufgetriebenes, pralles, gespanntes, tympanitisch resonirendes Abdomen; Erbrechen; Durchfall; ersteres gegen zwölfmal in rascher Folge auftretend, ein bräunlich gefärbtes säuerlich schmeckendes Fluidum entleerend, und mit Würgen endend; letzterer gegen 36 Stunden anhaltend, Anfangs dünnflüssige bräunlichgrüne Massen, später eine schäumende grünlich gefärbte Flüssigkeit ausfördernd. — *Potio Riverii.*

5. April. Seit heute Abend stehen die Durchfälle (das Erbrechen hat gestern schon aufgehört). Zunge und Abdomen zeigen die gestrige Beschaffenheit; der Appetit ist verschwunden; der Geschmack pappig; der Durst vermehrt.

Digitized by Google

6—11. April. Der Kranke fühlt sich ungemein schwach, bietet bei ruhiger anscheinend ziemlich tiefer Respiration und Mangel von Husten und Auswurf die Zeichen von Ueberfüllung der hintern untern Lungenparthieen und noch grössere Unregelmässigkeiten in Herzbewegungen und Pulse als früher dar, hat fortwährend keinen Appetit, keine Stuhlausleerung, und lässt, obgleich er viel trinkt, eine spärliche Menge blassen Urins. *Tinct. Rh. aq.*

12. April. Wegen Fortdauer der Stuhlverstopfung und übrigen Erscheinungen wird heute *Calomel* (*gr. IV dos.* 4) gegeben, worauf viermalige Ausleerung mit einiger Erleichterung erfolgt, und der Puls etwas geregelter wird.

13–28sten. Klage über Appetitlosigkeit, beständige mässige Spannung des Abdomens (den Winden zugeschrieben) und über steigende Hinfälligkeit bei immer sichtlicher werdendem Verfall des Gesichtes und langsam vorschreitender Emaciation. Fortwährend Neigung zu Obstruction (*Electuar. lenit*; *Clysmata*). Einen Tag über Harnbeschwerde, welche die Application des Katheters nothwendig macht, später aber nicht wiederkehrt. Frühere Zeichen von Ueberfüllung der Lungen, vergeblich durch interponirten Salmiak, *Infus. Inul. e. vin. stib.* u. s. w. bekämpft. Beständige Reizung im Pulse, besonders in den Abendstunden.

29sten. Der Kranke hat heute unter heftigem Würgen und Ausbruch kalter Stirnschweisse Erbrechen bekommen, mit welchem eine ziemlich reichliche Menge flockiger, bräunlich gefärbter, säuerlich riechender, mit schwarzbraunen klumpigen Gerinnseln untermischter Flüssigkeit entleert worden ist. Das Erbrechen hat sich an demselben Tage und am

30. April und 1. Mai auf alle versuchsweise und wider Willen genommenen Speisen, Getränke und Medicamente, kaltes Wasser ausgenommen, nach welchem glühendes Verlangen besteht, wiederholt. Dabei ist der Puls, ohne an Frequenz zu verlieren, kleiner und leerer, die Haut mehr kühl geworden, es treten häufige kalte Schweisse

Digitized by Google

an Stirn und Extremitäten ein, und nimmt das Gesicht — bei von zunehmendem Verfalle, Ermattung und unterdrücktem Leiden zeugendem Gesichtsausdrucke — allmählig eine schmutziggelbe Färbung an.

2—8. Mai. Unter fortdauerndem Würgen und Erbrechen oben beschriebener Massen, unter den Zeichen äusserster Erschöpfung, und bei fortdauerndem Bewusstsein erfolgte am 8ten der Tod, ohne Stertor bei langsamer, seltner, tiefer und schnappend werdender Respiration. Am 3ten hatte zum letztenmale auf ein Klystier Entleerung brauner, sehr übelriechender, gerinnseliger Massen stattgefunden. Empfindlichkeit des auch in letzter Zeit noch etwas aufgetriebenen und gespannten Abdomens war nie (auch kurze Zeit vor Eintritt des Todes nicht) bemerklich geworden.

Section den 10. Mai, 38 Stunden nach dem Tode. Leiche mittlerer Grösse, wenig abgemagert; Hals und Brustkorb proportionirt; Unterleib mässig ausgedehnt, dabei gespannt.

Kopfhöhle. Innere Hirnhäute in der Ausdehnung der convexen Oberfläche der Hemisphären graulich trübe, mit einer Unzahl graulicher Faden und kleiner graulicher Granulationen durchwebt, in der Tiefe der Hirnfurchen von einer reichlichen Menge wässrigen Serums infiltrirt, leicht und in grosser Längserstreckung von der Hirnoberfläche ab und aus den Furchen hervorzuziehen, von weiten, aber zusammengefallenen und blutleeren venösen Gefässen durchzogen. Hirnsubstanz mässig consistent, blutarm. Seitenventrikel gleichmässig in ihren sämmtlichen Parthieen ausgedehnt, wenigstens noch 1 Unze wässrigen Fluidums einschliessend, glatte, sehr resistente Wandungen darbietend. *Septum pellucidum* gegen 8 L. hoch, kaum durchscheinend, dicht und zähe; letztere Eigenschaft auch im Commissurensysteme bemerklich. Rechtseitiges *Corpus striatum* in seinem vordern Drittheile mit einer grubigen, linkseitiges mit zwei grubig und spaltähnlich gestalteten, bis zu 1½—2 L. Tiefe eingesenkten Zellen

Digitized by Google

und diesen entsprechend auf der Durchschnittsfläche mit ganz verflochten, unter aufgegossenem Wasser sich etwas aufblähenden, von der unveränderten *Serosa* bedeckten und von einem feinen fadigzelligen Gewebe durchsetzten, auf keine bestimmte Weise gegen die unveränderte, auch natürlich gefärbte benachbarte Hirnsubstanz abgegränzten Höhlen bezeichnet. Linkseitiger Sehhügel über seiner hintern Hälfte mit zwei stecknadelkopf und darüber grossen, durch Ansammlung wasserheller Flüssigkeit unter der *Serosa* bedingten Blasen versehen, sonst, wie der rechtseitige, normal. In den Vierhügeln und dem kleinen Gehirn keine sinnenfällige Veränderung. Am Schädelgrunde gegen 1 Unze leicht blutig tingirten Serums angesammelt. Nachträglich wurde in der vor den gestreiften Hügeln gelagerten Parthie des *Centrum semiovale V.* ein Zustand auffallender Porosität der Hirnsubstanz (*Etat criblé du cerveau*) constatirt.

Brusthöhle. Beide Lungen grossentheils frei, in ihren obern und dem mittlern Lappen mehr zusammengefallen, zähe, saft- und blutarm, ausserdem — knorpelig verdichteten, etwas eingezogenen Stellen ihres Pleura-Ueberzuges an der Spitze und in deren Nähe entsprechend — in geringer Tiefe indurirt, schwarz pigmentirt, zum Theil von einzelnen obsoleten oder verkreideten Tuberkeln durchsetzt; in ihren etwas voluminösen, mässig gewichtigen, rückwärts teigähnlich, auch wohl milzähnlich hart anzufühlenden untern Lappen eine von schäumendem blutig tingirten *Serum* infiltrirte, stellenweise schwach, auch wohl gar nicht knisternde, daselbst fleischähnliche oder undeutlich granulirende, allerorts aber dichte und zähe und nur unter verstärktem Fingerdrucke einbrechende Durchschnittsfläche darbietend. Auf der Bronchialschleimhaut keine sinnenfällige Veränderung. Herz in seiner ganzen Ausdehnung durch kurzes, straffes, völlig entfärbtes Zellgewebe mit dem Herzbeutel verwachsen, merklich vergrössert (gegen 5 Zoll hoch, 4½—5 Zoll breit, 2¼ Zoll tief, beiläufig ¾ Pfd. schwer); die Grössenzunahme durch

Digitized by Google

Verdickung der Wandungen des linken Ventrikels (am *Osteum venosum* und der Spitze ziemlich gleichmässig auf etwas über 1 Zoll) bei normalem, anscheinend sogar etwas verringertem Lumen und Erweiterung sämmtlicher übrigen *Cava* bei anscheinend normalem Durchmesser ihrer Wandungen bedingt. In den Herzhöhlen dunkles und locker geronnenes Blut, auch polypöse Gerinnsel angesammelt. *Valvula mitralis* in ihren beiden Klappen zu einem knotig ungleichen, $1\frac{1}{2}$—2 L. hohen Streifen eingeschrumpft, eine gegen 6 L. lange, ausdehnbare, für die Spitze des Zeigefingers zu- aber nicht durchgängige Spalte umschliessend. *Chordae tendineae* zahlreich, anscheinend etwas verdickt; *Musculi papillares* leicht hypertrophisch. *Valvulae semilunares aortae* durch eingelagertes blättriges, zum Theil in Verknöcherung übergeführtes Depot (— —) insufficient. Aufsteigender Theil der *Aorta* merklich erweitert, schlaffwandig, an seiner Innenseite, besonders den Semilunarklappen zunächst, mit einzelnen knotigen Geschwülsten und einem wenigstens $1\frac{1}{2}$ Zoll langen, 2—5 Linien breiten, oberflächlich tropfsteinförmigen Knochenstreifen besetzt. Atheromatöse, grösstentheils zur Verknöcherung vorgeschrittene, zum Theil auch exulcerirte Depots auf der Innenfläche des *Arcus aortae* der Brust- und Bauch-Aorta, am zahlreichsten und verbreitesten in letzterer. Am Klappenapparate des rechten Herzens keine sinnenfällige Veränderung.

**Bauchhöhle.** In der Bauchhöhle etwas über 1 Maass braungelber trüber Serosität angesammelt. Bauchwand stellenweise, zumal in ihren untern Parthieen, mit den hinterliegenden Baucheingeweiden durch eine Schicht schwarz pigmentirter — mit einzelnen graulichen, groben und platten Granulationen durchwebter — Exsudation verklebt. Leber oberflächlich etwas ungleich, eine bräunlichgelbe, grobkörnige, von erweiterten Gallengängen durchsetzte, dem Fingerdrucke wenig kräftig widerstehende Durchschnittsfläche darbietend, in ihrer kleinen, mässig dickwandigen Blase gelatinösen, graulichgefärbten Schleim

Digitized by Google

einschliessend. Milz fest mit dem *Diaphragma* verwachsen, dicklich geformt, mässig zähzellig, ihre Substanz unter Form eines dicklichen, graurothen Breies bei leichtem Drucke aus den Zellen tretend. Magen von natürlichen Dimensionen, blutige Flüssigkeit und Klumpen geronnenen, mit fibrinösen Streifen untermischten schwarzen Blutes enthaltend; in seiner Pylorushälfte — längs der grossen Curvatur und in den angränzenden Parthieen seiner vordern und hintern Wand bis auf etwa 1 Zoll Entfernung von der Pylorusklappe — mit einer beiläufig 2¼ bis 2½ Zoll langen, dort stark vortretenden, hier auf unbestimmte Weise sich verlierenden Härte, und, dieser entsprechend, auf der knollig unebenen, mehr oder weniger dunkel gerötheten (anderorts normalen, nur blutig imbibirten) Schleimhautfläche mit einem oberflächlichen, grünlich und bräunlich missfarbigen, wie durch rohes Anreiben der Schleimhaut entstandenen, auf seinem Grunde noch mit membranartig flottirenden Resten derselben besetzten, nirgends aber in die tiefer gelegenen (zu einer 1½, 2, 3 bis 4 Linien dicken gleichmässigen, speckigfibrösen Masse entarteten) Magenstrata eindringenden Geschwüren bezeichnet. *Mesenterium* stark mit Fett durchwachsen, längs seiner Insertionsstelle an den dünnen Gedärmen mehr oder weniger knotig angewulstet ( — — ). Dünndarm durch die beschriebene Veränderung des Mesenteriums und in Folge derselben an dessen Rande stattfindenden leichten Einbiegungen und Umschlingungen, so wie anderseits in Folge von Verklebung einze'ner seiner Schlingen mit den auf der Vorderfläche des Mesenteriums befindlichen Depressionsstellen auf mannichfache Weise dislocirt; überdies an 5—6 Punkten, der Stelle der tiefstgehenden Depressionen entsprechend, merklich eingeschnürt, an der Coecalklappe endlich mit einer, 1½ Queerfinger breiten, das Organ ringförmig umfassenden und das Lumen desselben auf ein Drittheil des natürlichen reducirenden Härte bezeichnet; anderorts normal. Dünndarmsschleimhaut von schmierigem, in den höhern Parthieen graulich, weiter ab-

wärts grünlich und grünlichbraun gefärbten Schleim überkleidet, in mässig starke und derbe Schleimhautfalten angewulstet, mit schlaffen, schwärzlich punktirten *Plaques* und einzelnen wenig entwickelten *Brunner*'schen Drüsen versehen; ausserdem mit verschieden grossen, zum Theil nur beim Befühlen erkennbaren und die Schleimhaut graulich durchschimmernden, auch wohl im Durchbrechen nach derselben begriffenen — auf der Durchschnittsfläche durch scirrhöse Entartung der unterliegenden Darmstrata bedingten — Geschwülsten und (—) mehr oder weniger merklich vertieften — carcinomatösen — Geschwüren bezeichnet. *Coecum* und *Colon ascendens*, desgleichen *Colon transversum* und ein Theil des *Colon descendens* mit grossen schwarzbraunen, pechähnlich zähen Kothmassen erfüllt. Uebergangsstelle vom *Colon ascendens* in's *Colon transversum* und vom *Colon transv.* zum *Colon desc.* merklich stenosirt. *S romanum* und *Rectum* bei gleichmässig verringertem Volumen gleichmässig derb- und dickwandig anzufühlen. Colonsschleimhaut den stenosirten Darmparthieen entsprechend mit grossen carcinomatösen Geschwüren bezeichnet; anderorts normal; im *S romanum* und *Rectum* nur etwas angewulstet und fest auf den unterliegenden, 2—3 Linien dicken, scirrhös entarteten Darmstratis aufsitzend. Zellgewebe zwischen Blase und *Rectum* zu einer beiläufig hühnereigrossen, unter dem Scalpell knirschenden, — aus einem mattweissen, streifig sich durchkreuzenden, einzelne indurirte Fettkörner einschliessenden Gewebe bestehenden — Masse degenerirt. Blasenschleimhaut blass, anscheinend normal, leicht über den unterliegenden, mit der beschriebenen Masse verschmelzenden Blasenhäuten verschiebbar. Peritonealüberzug der Blase von einer der Exsudation über der vordern Bauchwand analogen Ausschwitzung bedeckt. Rechte Niere von normaler Grösse; linke auffallend kleiner; beide oberflächlich ungleich, mit zahlreichen vertieften, meist dunkler gefärbten und vortretenden, ganz blassen Stellen bezeichnet; eine blassgelbe, dichte, zähe, linkerseits ausserdem durch sparsame,

Digitized by Google

schlecht contourirte Pyramiden ausgezeichnete Durchschnittsfläche darbietend.

(Fortsetzungen folgen.)

## Drei Fälle von Wirbelrheumatismus.

Vom

Dr. *Arnoldi* in Winningen.

1. Ein 20jähriger, sonst ganz gesunder Mann, hatte schon seit drei Jahren viele Anfälle von Schwindel erlitten, deren einer im vorigen Jahre eine solche Höhe erreichte, dass der sonst rüstige Pat. zu Boden stürzte. Bei dem Gebrauch der *Salina* genas er nur langsam wieder, erlitt aber, ohne eine Veranlassung angeben zu können, im Juli d. J. einen neuen heftigen Anfall, bei dem er sich auf Augenblicke ganz betäubt fühlte und umzufallen fürchten musste. Die genaueste Untersuchung ermittelte bei dem Kranken nichts, als die ausgeprägten Zeichen des Rheumatismus in den Gelenken des *Epistropheus;* nur der oberste Dornfortsatz war aufgetrieben und gegen Druck empfindlich. Da die Verdauung vollkommen gut, keine *Plethora,* keine wahrnehmbare Congestion zum Kopfe und keine Andeutung einer erhöhten Sensibilität zu finden war, so begnügte ich mich, ihm versuchsweise am Abend des 27. Juli ein Vesicator von der Grösse eines Thalers genau auf den Dornfortsatz des *Epistropheus* aufzulegen. Der Erfolg übertraf die Erwartung. Der Schwindel war am folgenden Morgen vollkommen beseitigt.

2. Ein 39jähriger Mann von cholerischem Temperamente, der, rheumatische Beschwerden abgerechnet, immer gesund gewesen, litt seit Weihnachten des Jahres 1838 an einer unbeschreiblichen Angst, die in einzelnen Anfällen auftrat, aber immer heftiger und anhaltender wurde, so dass der Kranke auch in den freien Zwischenzeiten

sich kaum ohne Begleitung auszugehen getraute, weil er dann oft plötzlich seine Arbeit liegen lassen und eilig irgend einen Menschen zu treffen, wenigstens zu sehen suchen musste. Sein Gemüth wurde dadurch aufs Tiefste deprimirt; die Melancholie spiegelte sich deutlich in seinen Gesichtszügen ab. Genügende psychische Ursachen waren nicht vorhanden; auch fühlte sich der Kranke, den etwas verminderten Appetit und eine leichte Beklemmung der Brust beim Bergsteigen abgerechnet, ganz wohl. Bei der genauern Untersuchung fand ich indess, von der leichten Dyspnoe geleitet, wie in mehrern verwandten Krankheitsfällen, eine mässige Prominenz und Empfindlichkeit des vierten und fünften Brustwirbeldornes, und versprach im Vertrauen auf die mehrfach erprobte Kurmethode eine baldige Genesung, als der Kranke am 15. April d. J. meine Hülfe in Anspruch nahm. Die mehrmals verkehrte Application der Vesicatore brachte eben so wenig Erleichterung, als das nebenbei gebrauchte *Emeticum*, das *Infus. Senn.* und das *Ol. Jecor. Asell.*, die der Kranke in stürmischer Hast verschlang, bis ich endlich selbst das Vesicator auf die kranke Stelle zwischen den Schulterblättern befestigte. Dies geschah am 22. April. Der Erfolg übertraf alle Erwartung; die Angst war am andern Morgen verschwunden. Ein leichtes Recidiv in der Mitte des Mai's, durch Erkältung hervorgerufen, wich ebenfalls augenblicklich der Wirkung eines Vesicators, worauf die Solution des *Extr. Aconit.* (℈ß) in *Tinct. scill. kalin.* (℥j) dreistündlich 25 Tropfen, auch die Anlage zum Wirbel-Rheumatismus hinwegnahm. Der Kranke blieb bisher von aller Anfechtung verschont.

3. Ein 39jähriger Mann von schwächlichem Körperbau erhielt ausser andern Verletzungen auch einen heftigen Schlag auf den Kopf, wodurch er betäubt zu Boden stürzte, aber alsbald wieder aufzustehen und fortzugehen im Stande war. Das linke Scheitelbein war getroffen; eine starke Geschwulst erhob sich ziemlich dicht über dem angeschwollenen Ohre, aber Anzeigen einer Knochen-

Digitized by Google

Verletzung waren nicht anzunehmen. Es wurden kalte Aufschläge verordnet, und da am folgenden Tage Erbrechen und leichte Fieberbewegungen eintraten, ein *Infus. Senn.* mit Mittelsalzen gereicht. Unter mässigem Abführen befand sich der Verletzte bis zum Anfang der zweiten Woche ziemlich erträglich, als ein heftiger Schwindel sich einstellte, während der Schmerz an der verletzten Stelle bedeutend exacerbirte, sich über die ganze linke Kopfhälfte ausbreitete, reissend und stechend wurde. Hierzu gesellte sich gegen Abend ein öfters wiederkehrendes Erbrechen. Die Geschwulst auf dem Scheitel hatte nicht zugenommen, zeigte sich aber bei der Berührung ausserordentlich empfindlich. Jedes starke Geräusch vermehrte den Schmerz, und selbst die geringe Erschütterung beim Gehen verursachte eine fast unerträgliche Steigerung desselben, so dass der Kranke sich nur mit Mühe auf den Beinen halten konnte; der Puls war frequent und klein. Als Ursache dieser beunruhigenden Verschlimmerung betrachtete Patient eine Anstrengung; den eigentlichen Grund wies aber die genauere Untersuchung nach, indem man bei derselben den *Processs. spinos. epistrophei* vorragend und sehr empfindlich fand. Dieses *Signum pathognomicum* des *Rheumatismi vertebr.* benahm dem Scheinbilde eines tiefern Gehirnleidens seine Schrecken, und auf frühere Erfahrungen über die secundäre Verschlimmerung bei intensiven Kopfverletzungen gestützt, bei welchen dieses rheumatische Leiden eine überaus häufige Folge der kalten Umschläge ist, überdies durch die Beschaffenheit des Pulses in der Diagnose gesichert, unterliess ich getrost in diesem Falle die gebräuchlichen Blutentziehungen, und begnügte mich, den gastrischen Zustand mit gelind eröffnenden Mitteln zu bekämpfen und ein Vesicator genau auf die kranke Cervicalparthie aufzulegen. Der Schwindel verschwand; das Erbrechen dauerte indessen fort, so dass der Kranke selbst von leichten Speisen einen Theil wieder ausbrach und von Brausepulvern nur geringe Erleichterung empfand. Die Zunge blieb belegt, das Erbrechen hatte immer einen

Digitized by Google

übleu Beigeschmack. Dies veranlasste mich, am 8. December ein *Emeticum* zu reichen, und auf den immer noch schmerzhaften Dornfortsatz noch einmal ein Vesicator zu legen. Das half; der Kranke erbrach viel Galle, gerieth in Schweiss; der Kopfschmerz mässigte sich und verschwand unter dem Gebrauch gelind abführender und bitterer Mittel gänzlich, so dass die volle Gesundheit in der vierten Woche nach erlittener Verletzung wieder zurückkehrte.

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Studien zur operativen Heilung des Stotterns. Mit vier Tafeln Abbildungen. Besonders abgedruckt aus dem 88sten Hefte der chirurg. Kupfertafeln. Von Dr. *Robert Froriep*. Weimar, 1843. V und 34 S. 8.

(Eine sehr beachtenswerthe Originalschrift, in welcher, neben einer kurzen Würdigung der bisherigen Operations-Methoden, der Vf. seine eigne durch subcutane Durchschneidung der *M. genioglossi*, und geeignete Nachbehandlung, und deren Erfolg an mehrern von ihm operirten Kranken erzählt. Vier vortreffliche Kupfertafeln, zum grossen Theil nach Originalzeichnungen des Vfs., veranschaulichen die Anatomie und Operationsweisen sehr klar. Die Operation zur Heilung Stotternder, die mehr als eine blosse ephemere Erscheinung auf dem Felde der operativen Chirurgie zu sein verdient, hat mit Unrecht eine gewisse Abfertigung erfahren. Die vorliegende gediegene Schrift wird die Aufmerksamkeit von Neuem darauf hinlenken.)

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 35. *Berlin, den 2ten September* 1843.

Monographie der Lactuca. Vom Ob Med. Rath Dr. Schneider. — Fall einer höchst merkwürdigen Unterleibsverletzung. Vom Dr. Scharn.

## Der Lattich, *Lactuca L.*, dessen offizinelle Arten, Präparate und medicinische Anwendung.

Mitgetheilt

vom Kurhess. Regierungs-Medicinal-Referenten, Ober-Medicinal-Rathe Dr. *Schneider* in Fulda.

---

*Jamque salutari properet Lactuca sapore,*
*Tristia quae relevet longi vestigia morbi.*
*Columella.*

I. Der Lattich, *Lactuca sativa*, zahme Salat, Gartensalat, griechisch *Θριδαξ*, englisch *Garden Lettuce*, gehört zu der Ordnung *Syngenesia Polygamia aequalis L.*, zur Familie der *Semisflosculosi* von *Tournefort*, und zu der Ordnung der *Cichoracéen* nach *Jussieu*. Mehrere Pflanzen aus der Familie der Cichoraceen enthalten einen weissen Milchsaft, welcher einen auffallenden Opiumgeruch und einen bittern Geschmack besitzt, beim Eintrocknen an der



Digitized by Google

Luft braun wird, und schwach narcotisch wirkt. Dieses ist ganz besonders der Fall bei der *Lactuca*. Man hat den getrockneten Milchsaft dieser Pflanzengattung *Lactucarium*, Lattichopium, *Thridace* genannt.

Die beruhigende und schlafmachende Kraft des gemeinen Gartensalats war schon den Griechen und Römern bekannt, auch wendeten die alten Aerzte ihn dieser Eigenschaft wegen an. *Celsus* verband ihn mit Opium (*Dioscorid. Libr.* 2, *c.* 165), *Galen* (*Libr.* 2, *c.* 32, *p.* 108), der, als er alt wurde, nicht schlafen konnte, suchte sich durch Salat, den er Abends ass, Schlaf zu verschaffen. Zu dieser Absicht war auch bei den Römern Salat das letzte Gericht bei ihren Abendmahlzeiten. (S. weitere Nachrichten bei *Pittschaft* in *Hufeland's* Journ. 1825, Mai, S. 111, und bei *Bidault de Villiers* in dem *Journal Complement. du Dict. des sciences médicales T. XIII, p.* 313 *et suiv.*) Der gemeine Salat gehört also zu den ältesten Arzneimitteln, um ihn beständig frisch zu haben, wurde er auch eingesalzen vorräthig gehalten. Lässt man ihn in die Stengel schiessen, so nimmt dessen Milchsaft, wie schon *Dioscorides* (a. a. O. S. 166) vollkommen richtig bemerkt, die Natur des wilden Salats an, und wirkt diesem ähnlich. Die Alten hielten gekochten Salat für ein Hauptmittel, um die durch schwere Krankheiten gestörten Verdauungskräfte wieder zu stärken, darauf beziehen sich die oben stehenden Worte des *Columella*.

*Plinius* (*Histor. Libr.* 20) schreibt, dass der Lattich mit Oel und Essig gegeben werde. *Athenäus* bezeugt, dass der Lattich dem Magen sehr nützlich sei und Schlaf herbeiführe. *Virgilius* (*Moret*) nennt ihn:

*Grata nobilium requies lactuca ciborum.*

*Martial* (*Libr.* 13) sagt von ihm:

*Claudere, quae coenas lactuca solebat avorum*
*Dic mihi cur nostras inchoat illa dapes*,

und (*Libr.* 11), indem er den *Julius Cerealis* zur Mahlzeit einladet, verkündet er demselben: *Prima tibi dabitur ventri lactuca movendo utilis.*

Digitized by Google

*Horatius* (*Satyr.* 2, 4) warnt vor dem Lattich am Schlusse der Mahlzeit, wenn man viel Wein getrunken habe

— — *nam Lactuca innatat acri*
*post vinum Stomacho.*

Man schrieb dem Lattich immer eine kühlende, schlafmachende Kraft zu, und besonders auch die Eigenschaft: *Vini fumositates retundere.*

*Dionysius uticensis* nennt ihn ein *Edulium sitim extinguens et somnificum.* *Dioscorides* rühmt von ihm, dass er kühlend, schlafmachend und eröffnend wirke, während er von dessen Saamen sagt: *Epotum semen assiduas libidinum imaginationes in somno compescit et veneri refragatur.* Der Dichter-Arzt *Antonius Mizaldus* besingt ihn (*Hort. med.*):

*Hortorum lactuca decus, quia friget et humet*
*Saepe leves somnos conciliare solet.*

Die schlafmachende Wirkung desselben hielt man für so stark, dass man glaubte, einige Lattichblätter unter das Kopfkissen des Kranken gelegt, bringe diesen zur Ruhe.

Als besondere Wirkung des Lattichs rühmt noch der genannte *Mizaldus*, dass er gegen Trunkenheit diene.

Die von *Dioscorides* oben angeführte Ansicht über die Wirkung des Lattichsaamens wird bestätigt durch *Plinius*, *Athenäus* und *Mizaldus*, welcher letztere sagt: *Semen Lactucae veneris ludibria tollit.*

Von der *Lactuca sativa* giebt es viele Varietäten. Die Hauptbestandtheile dieser *Lactuca* scheinen Gummi und Harz zu sein. Nach *Ch. Best* besteht sie aus Weichharz, Hartharz, Schleim, Extractivstoff, freier (Aepfel-) Säure und, nach *Thomson:* Morphium (?).

Aus dieser Lattichart wird bereitet:

*a*) *Extractum Lactucae sativae.*

Der Geruch ist narcotisch, beruhigend, schweisstreibend. Die Anwendung ist dieselbe wie beim Opium, nur in grössern Gaben, namentlich wo letzteres, wegen entstehenden Uebelkeiten, Hartleibigkeit, Aufregung des Gefässsystems, nicht in Anwendung gezogen werden kann.



Digitized by Google

*Duncan* erfand nebst dem *Extractum Lactucae concentratum*, eine *Solutio saturata succi spissati Lactucae*; eine *Tinctura saturata Lactucae.*

b) *Aqua Lactucae sativae.*

℞ *Herba Lactucae sativae recentis partem unam,*
*Aquae partes duas. Destillentur partes duae.*

c) *Pediluvium sedativum.*

℞ *Lactucae plantas integras No.* 8 *aut* 10.
*Stent parumper in infusione, tum coquantur.*
Nicht durchgeseiht anzuwenden.

*d)* Der Gartenlattich ist ein Hauptbestandtheil der sogenannten Frühlings-Kräuter-Kuren der Alten und Neuern.

*e)* Das in neuerer Zeit aus unserm Lattichsalate, namentlich dem französischen, bereitete berühmte Arzneimittel, ist das Lattichopium, *Lactucarium Thridace.* Eine dunkelbraune harte, brüchige Substanz, von etwas betäubendem Geruche und einem sehr merklich bittern Geschmacke. Es ist der getrocknete Milchsaft, welchen man dadurch erhält, dass man die Stengel der *Lactuca sativa* in horizontale Scheibchen zerschneidet. Auch quillt er aus in die *Epidermis* gemachten Stichen und Einschnitten, bis zum Reifen des Saamens ununterbrochen aus. (Ueber *Lactucarium* und dessen Gewinnung s. *Hanssen: Diss. de Extracto lactucae et Lactucario, praeside Jac. Sonnerberg. Lundae* 1833, *Gerson* und *Julius'* Magaz. d. ausl. Literat., Sept. u. Oct. 1825, S. 275. Berl. Jahrb. XX. S. 196. XXV. S. 104. Taschenbuch 1823 S. 24 und *Dierbach* die neusten Entdeckungen in der *Materia medica.* 2. Abtheil. S. 354 ff.)

Man hat zu der Bereitung desselben mehrere Methoden angegeben, und die Aerzte sind weder über die beste Bereitungsart dieses Mittels, noch über die Wirksamkeit desselben einig. Von *A. Duncan sen.*, dem ersten und wärmsten Empfehler des *Lactucarium*, wird das Lattich-Opium (*Lettuce Opium*), das *Lactucarium* und das Lattich-Extract unterschieden; das Erstere ist der von bald aufblühenden Lattichpflanzen durch Queerschnitte gewonnene

Digitized by Google

und an der Sonne eingetrocknete Saft. Das zweite ist das Lattichopium in Weingeist aufgelöst und wieder zur Extractconsistenz abgeraucht. Das dritte endlich das oben angeführte aus der ganzen Pflanze gewonnene Präparat. *Probart*, Apotheker in London, gewinnt das Lattichopium, welches er *Lactucarium* nennt, so, dass er von den Stengeln der aufblühenden Lattichpflanzen einen Zoll lang abschneidet und den aus der Schnittfläche hervorquellenden Saft mit einem baumwollenen Lappen abwischt; sobald derselbe von dem Safte so viel gewonnen hat, als möglich ist, wird er in ein Gefäss geworfen, worin bloss etwas Wasser enthalten ist. Ist dieses gehörig gesättigt und hat man davon eine gehörige Quantität gesammelt, so lässt man es an der Luft verflüchtigen und das *Lactucarium* bleibt unter der Form eines Extracts an den Wänden hängen; wegen der Kostbarkeit des so gewonnenen Präparats hat er noch eine andere Gewinnungsart empfohlen, er fand nämlich, dass der, das *Lactucarium* enthaltende, milchige Saft in grosser Menge dann in Pflanzen angetroffen werde, wenn die Blüthe vorüber ist und die Blätter anfangen gelb zu werden; der Saft findet sich dann vorzüglich in der Rinde der Stengel und in alten Blättern. *Probart* lässt nun zu der angegebenen Zeit bloss die alten Blätter und Schaalen der Stengel sammeln, in Wasser 24 Stunden lang maceriren, zwei Stunden lang kochen, und seiht dann, ohne irgend einen Druck anzuwenden, die helle Abkochung durch; diese wird hierauf bei gelindem Feuer, in flachen Schüsseln zur Extractconsistenz eingedampft, und als *Extr. Lactucae concentratum* verkauft. Dass dieses Präparat weniger kräftig wirken wird, versteht sich von selbst, und kann nur, in grössern Gaben gegeben, dem *Lactucarium* gleich kommen. (*Thomson's* vereinigte Pharmacopoeen, bearb. von Dr. *Braune.* Leipz. 1827 S. 124.) *Caventou* schneidet die Salatstengel von den Blüthen ab, entfernt die Blätter, zerstösst die Stengel leicht, presst den Saft aus, filtrirt diesen und dampft ihn bei gelinder Temperatur ab. (*Dierbach* a. a. O.

Digitized by Google

S. 364.) *Francois*, der sich speciell mit diesem Mittel beschäftigte und ihm den Namen *Thridace* gab, (s. *Journ. de Chemie médical.*, *Juillet* 1825 *p.* 299, *Magendie* Vorschriften S. 131—136, und *Buchner* Repertorium f. Pharmacie Bd. 25. Heft 1. S. 101—106) zieht den Salat in einem wenig gedüngten, sandigen Erdreich und schneidet die Stengel kurz vor der Blüthezeit, nach einer vorhergegangenen starken Einwirkung der Sonne ein, worauf sogleich der Saft ausgezogen werden muss. Da das Mittel so leicht Feuchtigkeiten anzieht, so muss es in gut verschlossenen Gläsern aufbewahrt werden. Auch *Bidault de Villers* giebt sehr sorgfältig und genau die Art und Weise an, wie der Milchsaft der *Lactuca* gesammelt werden müsse, wobei er den von Andern vorgeschlagenen Gebrauch des Schwammes oder der Baumwolle zum Auffangen des Saftes gänzlich verwirft.

Wenn man das *Lactucarium* oder *Thridace* durch Einschneiden der Stengel sich verschafft, so liefert dies ein sehr wirksames, aber auch kostbares Präparat. *Roman* erhielt auf diese Weise von hundert Salatstengeln nur zwei Grammen an der Sonne getrockneten Saft. Derselbe bereitete es daher auf andere Weise. Er nahm 30 Pfd. in Blüthe stehenden Lattich, von den Blättern und Spitzen gereinigt, zerschnitt dieselben und liess sie in einem marmornen Mörser zerstossen. Dann wurden dieselben mit 6 Littre Wasser gegen 6 Stunden macerirt; ausgepresst und durchgeseiht. Nachdem diese Masse einige Stunden gestanden, wurde sie einige Minuten gekocht, um das grünliche Satzmehl absetzen zu lassen, worauf die Flüssigkeit zur gewöhnlichen Consistenz abgedampft wurde. Von dieser Quantität Lattich erhielt er 176 Grammen oder sechs Unzen eines bräunlichen Extracts von harzigem Ansehen, welches Feuchtigkeit aus der Luft anzog und einen dem Opiumextract ähnlichen Geschmack hatte. Seine Eigenschaften sind ganz die der *Thridace Francois;* in denselben Gaben angewendet bringt es die nämlichen Wirkungen hervor. (*Froriep's* Notizen Bd. 12 S. 31.)

Digitized by Google

*Laland* Sohn, Apotheker zu Falaise, beschreibt eine eigene Art das *Lactucarium* zu bereiten. Er bemerkt, das beruhigende Princip der *Lactuca* finde sich in dieser Pflanze nur dann, wenn sie eben anfangen will, ihre Blumen zu entfalten. In dieser Epoche sammelt man eine Quantität Stengel der *Lactuca*, entfernt die Blätter und nimmt die Rinde mit einem Messer aus Elfenbein ab. Diese stösst man in einem marmornen Mörser und presst sie aus. Den auf diese Weise erhaltenen Saft setzt man einige Minuten einer Wärme von 50 Grad aus, um das Eiweiss zu coaguliren, raucht ihn dann mit Hülfe des von Herrn *Pelletier* beschriebenen Dampfapparates ab, bis die Flüssigkeit auf zwei Drittel vermindert ist, worauf man sie von Neuem filtrirt. Dann ist weiter nichts zu thun, als sie entweder der freien Luft auszusetzen, oder sie an einen Ort zu bringen, dessen Wärme nicht über 40 Grad steigt. Nach einigen Tagen findet man eine gelbe, sehr zerfliessbare Materie, von höchst bitterm Geschmack, die man als reine *Thridace* ansehen kann. (S. *Journal de Chemie médicale Oct.* 1826 *p.* 479.)

*Bergerou*, Apotheker zu Issondin, presst den Saft aus den von den Blättern befreiten Stengeln, setzt ihn einer mässigen Wärme aus, so dass sich das Eiweiss coagulirt, darauf wird die Flüssigkeit durchgeseiht und die Abdampfung im Wasserbade fortgesetzt. Das auf diese Weise erhaltene Extract scheint alle Eigenschaften zu besitzen, die man von ihm verlangt. (*Journ. de Chemie méd. Oct.* 1826 *p.* 506.)

Aus dem *Lactucarium* werden noch folgende Präparate bereitet:

1. *Tinctura Lactucarii.*

℞ *Lactucarii unciam unam, Aq. Vitae octarium unum. Post sufficientem digestionem filtra.* Gabe: 10—60 Tr.

2. *Syrupus de Thridace.*

℞ *Succi recentis stipitum Lactucae, tempore florescentiae foliis privatorum Libram unam, Sacchari albi Libras duas, solve frigide et filtra.*

3. *Pilulae torpentes et resolventes.*

℞ *Lactucarii gr. duodecim., Roob Sambuci, Extr. Liquiritiae, singulorum quantum sufficit. Fiant pilul. quatuor.* — Gabe: ein Stück alle drei Stunden, bei hartnäckigem Husten ohne Auswurf und bei sogenannten activen Wassersuchten.

4. *Potio nutriens et sedans s. sedativa.*

℞ *Lichenis islandici unc. duas, Aq. fontanae, quantum sufficit ut Decocti unciae octo obtineantur; Colaturae adde: Lactucarii semidrachmam, Mucilaginis gummi arabici semiunciam, Syrupi Sacchari unciam unam.* Allmählig zu nehmen bei hartnäckigem Husten und knotiger Lungensucht.

Der medicinische Gebrauch des Salatsaftes veranlasste mehrere chemische Untersuchungen desselben, grösstentheils in der Absicht, um einen narcotischen Stoff aufzufinden, allein es fand sich gegen Vermuthung weder Morphium noch Narcotin in der *Lactuca.* Es beschäftigten sich damit die Herrn *Dublank*, *Caventou*, *Klink*, *Schrader* u. s. w. (S. *Dierbach* a. a. O. S. 358.)

Dr. *Rothammel*, gegenwärtig Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer am hiesigen Landkrankenhause, hat als Assistenz-Arzt am Landkrankenhause zu Marburg wichtige Versuche mit dem *Lactucarium* angestellt und uns seine Bemerkungen über dasselbe in den Heidelberger klinischen Annalen 5. Bd. 2. H. von S. 277—309 mitgetheilt. Nach ihm scheint es ausser einer caoutchoucartigen Masse, eine geringe Menge eines eigenen Harzes, bittern Extractivstoff, salzsaure, schwefelsaure und vielleicht auch phosphorsaure Verbindungen zu enthalten.

Ueber die medicinischen Tugenden des Lactucariums fehlt es nicht an vortheilhaften Berichten der Aerzte.

*Duncan* hält es für ein höchst zweckmässiges narcotisches Mittel, das selbst dem Opium vorzuziehen sei und besonders gegen heftige Schmerzen, so wie gegen Schlaflosigkeit mit Nutzen gebraucht werden könne. Er gab einem an Schlaflosigkeit leidenden Frauenzimmer, bei wel-

Digitized by Google

cher das Opium die gewöhnlichen Dienste durchaus nicht leistete, beim Schlafengehen 50 Tropfen *Solutio saturata succi inspissati Lactucae.* Den folgenden Tag berichtete sie, sie habe vortrefflich geschlafen, und zwar ohne alle die unangenehmen Empfindungen, die sonst dem Gebrauche des Mohnsaftes zu folgen pflegen. Wiederholte Versuche desselben Frauenzimmers mit diesem Mittel hatten immer den nämlichen günstigen Erfolg. (Vgl. *Ganzel: de Lactuca et Lactucario. Berol.* 1819. *Pfaff'* System der *Mat. medica* Bd. 6 S. 507, Bd. 7 S. 312. *Gerson* und *Julius'* Magaz. a. a. O.)

*Francois* stimmt dem Lobe dieses Mittels ebenfalls bei; es hat nach ihm alle die heroischen Wirkungen des Opiums ohne dessen Nachtheile; es vermindert die Thätigkeit des Herzens und die Wärmebildung, stimmt die zu sehr gesteigerte Sensibilität herab, und verbreitet allgemeine Ruhe in dem thierischen Organismus. Das *Lactucarium* bringt selbst in Gaben von 5—6 Gran eine allgemeine Betäubung, Schwere des Kopfes, Schlafsucht, Schwindel und Trunkenheit oder noch gefährlichere Symptome wie das Opium hervor. Nur ein einzigesmal wurde eine Erweiterung der Pupille bemerkt. Hauptsächlich kann man nach *Francois* das *Lactucarium* statt dem Opium dann geben, wenn des letztern excitirende Eigenschaften schaden könnten. Das *Lactucarium* erregt in dem Magen Anfangs eine eigenthümliche Empfindung, gleichsam von Kälte, die aber nicht unangenehm ist. Der Magen gewöhnt sich schnell an die Wirkung, so dass man schon nach einigen Tagen die Gaben verdoppeln muss, um einen merkbaren Effect zu erhalten, dann muss man aber einen oder zwei Tage aussetzen, und mit der ersten Dosis beginnen, welche für einen Erwachsenen gewöhnlich zwei Gran ist. Die beruhigenden Wirkungen dieses Mittels nahm *Francois* bei sehr verschiedenen Krankheiten wahr. Eine Person, die durch nächtliche Pollutionen geschwächt war, wurde durch zweimonatlichen Gebrauch der *Thridace* hergestellt, es wurden allemal 2—8 Gran innerhalb 24 Stunden ge-

Digitized by Google

nommen. (*Note sur le Thridace, ou Lactucarium. Bulletin des sciences médicales. Sept.* 1825 *p.* 86—89. *Geiger* Magazin Bd. 12 S. 192. *Archives générales de Médecine Oct.* 1825 *p.* 329.) Ein anderer Fall, wo ein junger Mensch durch Ausschweifungen und nächtliche Pollutionen sehr herabgebracht war, wurde durch den Gebrauch des Lactucariums hergestellt. (S. *Annales de la Médecine physiologique Juillet* 1826. *Froriep's* Notiz. Bd. 18. S. 207.)

Nach *Caventou* ist die Wirkung der *Thridace* von der des Opiums sehr verschieden, erstere beruhigt und macht Schlaf ohne sonstige Störungen im Organismus nach sich zu ziehen. Auch *Bidault de Villiers* bestätigte die hypnotischen Wirkungen des Salatsaftes auf das Bestimmteste. *Scudamore* verschrieb ihn in der Dosis zu 4 bis 5 Gran, allein *Bidault* bemerkt, dass das in Frankreich nach der von ihm angegebenen Art bereitete Mittel viel stärker sei, als die Präparate der Engländer von der *Lactuca*, es sei zureichend, doppelt so viel *Lactucarium* zu geben, als man Opium zu reichen pflege.

Eine Hauptstimme hinsichtlich der Wirkung des Lactucariums hat wohl mein achtbarer Herr College *Rothammel*, indem er dieses neue Arzneimittel an sich selbst vorsichtig und umsichtlich versucht hat. In kleinen Gaben (sagt derselbe a. a. O. S. 284) zu einem halben und ganzen Gran, habe ich niemals eine Wirkung bei mir verspürt; — wenn man nicht die Anfangs eintretende, übrigens schnell vorübergehende Beschleunigung des Pulses hierher rechnen will, die aber mehr Folge der Erwartungen über die Wirkung, als wirklicher Effect des Mittels selbst war, zumal da sie späterhin selbst nach grossen Dosen nicht eintrat. Grössere Gaben zu drei bis fünf Gran verursachten ein eigenes nicht zu beschreibendes Gefühl von Leichtigkeit des ganzen Körpers; dabei blieb der Puls normal und nicht eine Spur narcotischer Zufälle bemerkte ich.

Sechs bis acht Gran erhöhten jenes Leichtigkeitsgefühl, der Puls blieb normal, die Pupille wurde aber er-

Digitized by Google

weitert, was Dr. *Francois* nicht beobachtete. Doch traten sonst keine narcotischen Zufälle ein. Nahm ich 6 Gran gleich nach dem Essen, so empfand ich in der Regel Verdauungsbeschwerden, fühlte Druck im Magen und bekam regelmässig den folgenden Tag Verschleimung der Mundhöhle und schleimige Belegung der Zunge. Doch fühlte ich mich übrigens nicht auffallend unwohl, obgleich ich nicht besonders aufgelegt und gelaunt war. — Wenn ich Abends vor Schlafengehen eine gleiche Dosis nahm, so habe ich zwar stets sehr gut und ruhig geschlafen und bin des Morgens erquickt aufgewacht, allein, wenn ich dieses mehrmals an verschiedenen Abenden wiederholte, so fühlte ich mich bald sehr matt und bekam mehrere Tage hindurch ein schlechtes Aussehen. Nahm ich aber eine solche Dosis in drei- bis vierstündigen Zwischenräumen den Tag über, so sank der Puls auf 73, Anfangs auf 67, und zuletzt auf 60 herab, dabei fühlte ich trotz dem gleichzeitigen Sinken der Temperatur um $2\frac{1}{2}$ Grad *R.* keinen Frost. Der Schlaf war aber unruhig und nicht erquickend.

Zehn bis 15 Gran verschafften mehrmals Uebelkeit, Druck im Magen und Ausbruch eines kühlen Schweisses, beklommenes Athemholen, Kältegefühl in der Brust, grosse Mattigkeit, Schwindel, sehr beträchtliche Erweiterung der Pupille, Gähnen und Dehnen der Glieder. Der bald folgende Schlaf war sehr lang und unruhig, nach dem Erwachen fühlte ich noch Müdigkeit und grosse Abspannung der Glieder, als wenn ich nicht ausgeschlafen hätte, die Pupille war noch sehr erweitert, die Zunge stark schleimig belegt, der Geschmack fade, der Appetit fehlte, ich fühlte mich sehr unbehaglich, hatte Druck im Magen, Schmerzen in den Schultern und eine besondere Schwäche in den Beinen, so dass ich oft im Gehen strauchelte.

Nahm ich unter solchen Umständen einige Tropfen *Aether aceticus* und trank nachher ein Glas guten Rothwein, so befand ich mich bald wieder wohl. Kaffee schien weniger wirksam gegen die Zufälle zu sein. Einigemal

Digitized by Google

folgte nach solchen grössern Gaben Durchfall. Einmal beobachtete ich auch Verstopfung.

Ein Scrupel war die grösste Gabe, welche ich nahm, jedoch nur ein einzigesmal, auch wagte ich, wegen der bedeutenden Wirkungen, nicht höher zu steigen. Eigenthümliche narcotische Wirkungen folgten zwar nicht, doch wurden die Pupillen sehr erweitert, dabei konnte ich nicht gehörig sehen. Dieses dauerte selbst nach einem funfzehnstündigen Schlafe noch mehrere Stunden lang fort. Die Abspannung, welche ich nach dem Erwachen fühlte, war sehr gross, die Glieder schmerzten, Hände und Füsse waren mehrere Stunden kühl, Appetit fehlte. Campher in *Aether aceticus* aufgelöst, alle zwei Stunden 15 Tropfen mit Zucker, beseitigten indessen ebenfalls diese Zufälle bald.

Die bisher erwähnten und die folgenden an verschiedenen Kranken angestellten Versuche wurden mit dem sogenannten Pariser *Lactucarium* gemacht, wobei ich noch erwähne, dass das hier zu Lande aus dem blossen Milchsaft des Lattichs bereitete stärker wirkt, und wie es scheint nicht die beruhigenden und sanften Wirkungen in dem Grade besitzt, als jenes, was vielleicht von dem Standort der Pflanze oder der verschiedenen Bereitungsart abhängt.

Unerachtet nun diese wenigen und allerdings unvollkommenen Versuche zu keinem bestimmten Schlusse berechtigen, da sie mit andern ähnlichen nicht verglichen werden können, — denn nicht jeder ist geneigt, solche Versuche mit sich anzustellen, — so mögen sie doch immerhin vielleicht einen schwachen Beitrag zur Geschichte des Lactucariums liefern.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

# Fall einer höchst merkwürdigen Unterleibsverletzung.

Mitgetheilt vom Dr. *Scharn*, pract. Arzte in Katscher.

Wird man wohl glauben können, dass ein Mensch fähig wäre sich den Bauch aufzuschneiden, nach Eröffnung desselben in seinen eigenen Gedärmen zu wühlen, — noch mehr — das zuerst aufstossende Netz herauszureissen, und wenn das mitgefasste *Colon ascendens* dieser Handhabung nicht weichen will, ober- und unterhalb — ein Stück von drei Fuss auszuschneiden und von sich zu werfen?

Ich wurde am 21. März 1843 gegen 12 Uhr von einem Bauer aus dem eine halbe Meile entfernten Knispel gerufen, mit der Aufforderung, seiner Magd zu Hülfe zu kommen, welche sich in seiner und seiner Frau Abwesenheit den Bauch aufgeschnitten, und erst als ihre Selbsthülfe gegen die herausquellenden Därme nicht mehr hingereicht, nach der Hebamme gerufen hätte.

Ich fand sie noch an der Stelle der vielleicht vor drei Stunden verübten That, im Schaafstalle, bleich, in wild aufgeregter Gemüthsstimmung, die Hände schützend über die den Bauch bedeckenden Gedärme, neben sich im Dünger scheinbar bloss ein Theil des Peritonäums. Während dasselbe gereinigt wurde, um genauer untersucht werden zu können, liess ich sie auf eine geeignete Lagerstätte bringen, fand die äussere Hautwunde in der weissen Linie unterhalb des Nabels gegen vier, und die innere kaum mehr als einen und einen halben Zoll lang, der in diesen Oeffnungen liegende Dünndarm, mit seinem heraus- und hineintretendem Ende, war unverletzt, und wurde vorsichtig reponirt, wobei die Unterleibshöhle mit Blut der Art angefüllt gefunden wurde, dass die reponirten *Intestina* förmlich darin schwammen, ohne dass jedoch

Digitized by Google

Darmexcreta durch Gesicht und Geruch wahrgenommen werden konnten, was sich freilich nur dadurch erklären lässt, dass das Mädchen wahrscheinlich vor Angst lange nichts Ordentliches gegessen hatte. Es wurde gegen die Verletzung noch das Möglichste geleistet, da jedoch die Füsse, Gesicht und Mund bereits kalt waren, das jetzt vorgefundene drei Fuss lange Darmstück über die Art der Verletzung keinen Zweifel mehr übrig liess, die Enden ohne weitere Eröffnung des Leibes nicht aufgefunden und die blutenden Gefässe nicht bestimmt werden konnten, so musste die Verletzte verloren gegeben werden, welche durch die Tröstungen der Religion beruhigt, ihr Leben jedoch erst nach 12 Stunden beschloss.

*Mariane Hettmann* mag von ihrer Mutter nicht gerade solche moralische Grundsätze ererbt haben, dass sie bis in ihr 18tes Lebensjahr aus Grundsatz moralisch gut gelebt hätte, es mag jedoch das böse Beispiel der glücklicherweise früh verstorbenen Mutter gerade noch nicht ganz verderblich gewesen sein, wohl aber mag der Mangel einer richtigen Erziehung und eines guten Beispiels die früh in die Welt gestossene vater- und mutterlose Waise nicht zu der, allerdings selten gewordenen, Characterfestigkeit gebracht haben, wornach sie der Anlockung ihrer Nebenmagd, auch einen Verehrer zu sich einzulassen, aus Grundsatz hätte widerstehen können. Auf solche Weise war ihre Unschuld zu Grabe getragen, doch erwachte sie zeitig genug aus dem Taumel der Sinneslust — Furcht und Angst erfassten das vor der Schande und Hülfslosigkeit zurückschaudernde Mädchen, denn jetzt blieb ein-, zweimal, vielleicht durch das Barfussgehen in einem winterlichen Frühjahr auf natürliche Weise veranlasst, die Regel aus, welches ja doch auch wieder die Folge des mehrmals zugelassenen *Coitus* sein konnte! Die Brodherrschaft hat zugestandenermaassen nicht verfehlt, gemessne Warnungen, Belehrungen, ja auch wieder Tröstungen an sie ergehen zu lassen, doch da auch die zugezogene Hebamme sie nicht von Schwangerschaft sicher

Digitized by Google

freisprechen wollte, sie sich nun allgemein schon gebrandmarkt glaubte, fasste sie den heroischen Muth, von dem Gegenstande ihrer Angst sich mit Gewalt zu befreien, das an sich selbst zu vollführen, was nach ihrem sonderbaren Glauben die Hebammen an den Frauen jedesmal ausführten — den Bauch sich aufzuschneiden, den Gegenstand ihrer Angst entfernen, dann aber auch ihn selbst wieder zuzunähen.

Da der betreffende Criminalrichter, welcher noch aus ihrem Munde den Thatbestand aufgenommen, gegen die Beerdigung Nichts einzuwenden hatte, im Gegentheil das Beerdigungsattest bereits ausgefertigt und mit dem Leichnam Nichts mehr zu thun zu haben persönlich mir versicherte, im Uebrigen sich Niemand um den auf dem Kirchhofe verborgenen Leichnam bekümmerte, so eröffnete ich am 24. März *c.* in Gegenwart der Ortshebamme, des durch einen Gerichtsmann repräsentirten Ortsgerichts, des Gemeindeboten und des Todtengräbers die Bauchhöhle, und fand, dass sie sich das *O. magnum* und das *Mesocolon dextrum* theils herausgerissen, theils herausgeschnitten hatte (wo ich nicht reissen konnte, habe ich geschnitten, erzählte sie), und mit diesem zugleich etwa 10 Zoll unterm Blinddarm ein drei Fuss langes Stück des *Colon ascendens.* Der *Uterus*, welcher jetzt noch Gegenstand meiner Untersuchung war, war im vollkommenen jungfräulichen Zustande, nicht einmal mit einer coagulablen Lymphe, viel weniger mit einer *Membrana decidua* erfüllt, in der natürlichsten Form und Grösse, ja ohne dass die Substanz auch nur in einem congestiven Zustande gefunden worden wäre, und hiernach mussten auch die *Ovaria* beschaffen sein, an denen nicht die Spur eines *Corpus luteum* wahrzunehmen war, am allerwenigsten konnte jener physiologische Zustand beobachtet werden, wie ihn *Pank* Seite 335 dieser Wochenschrift d. J. als sicheres Kennzeichen stattgefundener Conception darstellt. Was ich an ihnen aber Abweichendes fand, war Folgendes: An dem linken Ovarium waren zwei, an dem rech-

Digitized by Google

ten eine Blase, in der Grösse eines Pfennigs und kleiner, mit einer braunrothen Flüssigkeit gefüllt, welche eröffnet in die Substanz des Ovariums eingedrungen erschienen. Sie konnten mit ihrem Inhalte und ihrem äussern Ansehen am ersten mit einer durch einen Stiefel am Fusse gequetschten Blase verglichen werden.

Der practische Arzt hätte in diesem Falle wohl die Frage zu beantworten: Wenn das Mädchen durch solche gewaltsame Eingriffe in ihren Organismus sich nicht den Tod zugezogen, im Gegentheil nach ärztlicher Entscheidung eines Nichtschwangerseins ärztliche Hülfe gegen die cessirten Regeln beantragt hätte, wie würde er, wenn keine andere veranlassende Ursachen, als barfussgehen in einem winterlichen Frühjahr, aufgefunden werden könnten, jenen pathologischen Zustand der Ovarien, die nächste Ursache der ausgebliebenen Regeln, erkannt und geheilt haben, oder würde er, von dieser Nichts ahndend, die Regeln durch Entgegenwirkung auf die veranlassende Ursache, unbeschadet des vorhandenen pathologischen Zustandes der Ovarien, mit den gewöhnlichen Mitteln hervorgerufen haben?

Wenn ich dadurch, dass ich mich bestrebte einen so merkwürdigen Leichnam nicht uneröffnet der Erde übergeben zu lassen, dem ärztlichen Publikum einen Dienst durch diese Mittheilung erwiesen hätte, so habe ich dafür aber auch die Frage zu beantworten erhalten, warum ich mich unterfangen habe, diese Section zu machen!!

---

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 36.** *Berlin, den 9ten September* **1843.**

Ersatz einer zerstörten Schaamlippe. Vom Dr. Krieg. — Monographie der Lactuca. Vom Ob. Med. Rath Dr. Schneider. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

## Ersatz einer zerstörten Schaamlippe.

Mitgetheilt

vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Frau *P.* in W., eine bisher gesunde 20jährige Bäuerin, blond, von laxem Bau und etwas phlegmatischem Temperament, befand sich im siebenten Monate ihrer ersten Schwangerschaft, als sie bemerkte, dass beide Schaamlippen sich allmählig vergrösserten. Obgleich auch die Füsse nachher noch anliefen, so wurden doch diese Erscheinungen als unvermeidliche Begleiter der Schwangerschaft betrachtet, um so mehr, als dieselben ganz schmerzlos waren, und nur beim Gehen etwas hinderten. Plötzlich aber nahm die Anschwellung auf der rechten Seite so überhand, dass die Frau an's Bett gefesselt wurde. Vergebens bemühte sich der Wundarzt *Ulrich* in W. die Geschwulst zu zertheilen, und so wurde endlich ich hin-

zugerufen. Ich fand die junge Frau zwar etwas aufgeregt, doch kaum fiebernd, aber das *Oedema labii dextri* so erstaunlich gross, dass die, obgleich ebenfalls geschwollene, linke Lefze dagegen beinahe verschwand. Die Geschwulst hatte nur wenig Hitze, und fiel nach Application einiger Stiche mit der Impflanzette unter reichlichem Wassererguss rasch zusammen. Varicöse Gefässausdehnungen wurden nicht wahrgenommen, doch waren beide Füsse bis an die Knöchel ödematös. Der Bauch schien so stark, dass ich an eine Zwillingsschwangerschaft dachte, zumal da der Grund der Gebärmutter sich überaus voluminös darstellte. Kindestheile durch die Bauchdecken zu unterscheiden gelang mir nicht, doch liess die Exploration über dem Scheidengewölbe ein Köpfchen erkennen. Trotz der fortgesetzten horizontalen Lage und der Anwendung von aromatischen Fomenten mit Bleiwasser nahm doch die Geschwulst bald wieder zu. Nach einigen Tagen floss unerwartet eine enorme Menge Wasser ab, der Leib fiel zusammen, es kamen Wehen, und rasch und leicht erfolgte die Geburt eines kleinen, sehr schwächlichen Kindes, das die Brust nicht nahm, und nach wenig Tagen starb. Obgleich die Gebärmutter sich nur sehr langsam zusammenzog, war doch die Blutung äusserst gering. Ueber die Beschaffenheit der *Placenta* und der Nabelschnur konnte ich etwas Sicheres nicht erfahren. Die Lochien blieben dünn, blass und sparsam. Am dritten Tage nach der Entbindung klagte die Kranke über heftigen Frost, bald folgte diesem grosse Hitze, Schwindel, Schmerz im Leibe, Durchfall und Irrereden. Dabei wuchs die bisher sehr unscheinbar gewordene Geschwulst der rechten Lefze zusehends, wurde dunkelroth, heiss und sehr schmerzhaft. Aufs Neue gerufen, fand ich bereits Gangrän, und grosse Brandblasen auf der hoch aufgeblähten Schaamlippe. Eine Dosis von 10 Gran Calomel beseitigte die Intestinalreizung und coupirte das unter diesen Umständen sehr bedenkliche Fieber. Unter fleissiger Anwendung von aromatischen Cataplasmen wurde nach Verlauf meh-

Digitized by Google

rerer Tage auch die inzwischen schon kleiner gewordene brandige Lefze nicht eigentlich abgestossen, sondern aus der Tiefe herausgestossen. Das Eiterbassin hatte immer noch eine Länge von 7, eine Breite von beinahe 2 Zollen, mit scharfen Hauträndern. Doch zog sich dasselbe, mit *Ungt. basilic.* und *Bals. peruv.* verbunden, täglich mehr zusammen, und nach vier Wochen hatte sich unter allmähliger Ausdehnung der Haut des rechten Oberschenkels, ganz ähnlich dem häufig beobachteten Hergange beim Wiederersatz des brandigen Hodensackes, ein vollständig neues *Labium* gebildet. Dasselbe unterscheidet sich gegenwärtig von dem der linken Seite nur durch seine geringere Turgescenz, durch den Mangel der Schaamhaare und die vertiefte Raphe an der innern, den Nymphen zugekehrten Seite.

Das Ursächliche dieses Falles anlangend, ist es mir wahrscheinlich, dass ein *Hydrops uteri,* und zwar ein *Hydrops velamentorum ovi* zum Grunde lag, obgleich der anhaltende Wasserabfluss während der letzten Schwangerschaftsmonate, welcher dieses Leiden zu begleiten pflegt, hier nicht bemerkt worden ist. Demnach wäre die Geschwulst der Labien ursprünglich wohl nur consensuell gewesen. Erst nach der Entbindung steigerte sich der örtliche Krankheitsprocess bis zu der Höhe, auf welcher derselbe als Metastase des bisherigen Uterinleidens, vielleicht auch des in der Entwickelung begriffenen typhösen Processes, betrachtet werden konnte.

40*

Digitized by Google

# Der Lattich, *Lactuca L.*, dessen offizinelle Arten, Präparate und medicinische Anwendung.

Mitgetheilt

vom Kurhess. Regierungs-Medicinal-Referenten, Ober-Medicinal-Rathe Dr. *Schneider* in Fulda.

(Fortsetzung.)

Aus den mitgetheilten Versuchen glaube ich vorläufig folgern zu dürfen, dass das *Lactucarium* nicht eigentlich narcotisch (zumal in mässigen Gaben) wirkte. In kleinen und mässigen Dosen bewirkt es Leichtigkeit der Actionen, Beruhigung und Schlaf, in grössern aber Abspannung, Verminderung der Actionen des Nervensystems und Störung der Verdauung, und zwar ohne beim ersten Eindruck zu reizen, wodurch es sich vom Opium und den meisten übrigen narcotischen Substanzen unterscheidet. Die Wirkung desselben scheint sich hauptsächlich auf das peripherische Nervensystem zu beschränken; doch scheint die bewirkte Erweiterung der Pupille, der Schwindel und die Affectionen des Sehvermögens, welche nach grossen Gaben eintreten, anzudeuten, dass es auf den Kopf wirkt, jedoch auf eine ganz andere Art, wie die eigentlich narcotischen Mittel. Vielleicht dürfte man sich die schlafmachende Wirkung desselben aus seinem abspannenden und die Sensibilität erschöpfenden Eigenschaften erklären.

*Rothammel* wendete übrigens das *Lactucarium* in folgenden Krankheiten mit gutem Erfolge an. In Fiebern, bei gelindern Graden des synochen Fiebers, namentlich zur Zeit der Krise und auch in der Reconvalescenz; in Catarrhalfiebern als *Expectorans;* in rheumatischen Fiebern, wo es fast unglaublich schnell die heftigsten Schmerzen linderte. In Nervenfiebern, besonders den eretischen, in der *Febris nervosa inflammatoria* oder der *Phrenitis* der Alten und in der *Febris nervosa versatilis*, um die Delirien, Krämpfe

Digitized by Google

und andere spastische Zufälle zu beseitigen. In Entzündungen, *Gastroenteritis* und *Peritonitis chronica*, *Gastritis* und *Hepatitis*. In der *Haemoptysis spastica* mit einem anhaltenden Reize zum Husten, bei sehr reizbaren und phthisischen Subjecten in folgender Form:

℞ *Acidi Borac. drachm. duas,*
*solve in Aq. destill. s. unc. sex adde:*
*Lactucar. scrupl. unum,*
*Syr. Papav. rhoead. unc. un. et dimid.*

*M. D. S.* Alle Stunden einen Esslöffel voll zu nehmen.

In der Ruhr mit Verbindung kleiner Gaben von *Ipecacuanha* gegen heftige Schmerzen und den *Tenesmus*.

In der *Phthisis pulmonalis* und *tuberculosa* auch in Verbindung mit kleinen Dosen *Ipecacuanha* und *Digitalis*, noch besser aber mit *Extractum Conii.*

Dr. *Tott* in Ribnitz fühlte sich durch die von Dr. *Rothammel* angestellten Versuche veranlasst, dieses Mittel, und zwar das *Lactucarium genuinum s. anglicanum*, in Gebrauch zu ziehen, und erzählt sieben Fälle von günstiger Wirkung desselben in *Rust's* Magazin, Bd. 43. H. 1.

Einen an scrophulöser Lungensucht schwer Leidenden erhalte ich schon jahrelang mit folgenden *Trochiscis Glizirrhizae cum Lactucario.*

℞ *Lactucarii anglicani drachmas duas, tere bene cum Tinctura Balsami Toliuscri unc. dimid. paulatim admisce: Syrup. simpl. unc. quinque; postea insperge Pulv. Gummi Mimos. unc. quinque, et tandem excicca, ut fiat massa, in Trochiscos formanda, grana decem pendentes.*

Bei quälendem Nachthusten gebe ich Individuen, welche das Opium nicht vertragen, vor Schlafengehen ein Pulver aus:

℞ *Lactucarii gr. jj,*
*Sulph. aurat. antim. gr. j,*
*Eleosacch. foenic. scrupl. unum.*

Auch Dr. *Wiesner* rühmt das *Lactucarium* gegen chro-

Digitized by Google

nische Schlaflosigkeit und spricht ihm jede narcotische Wirkung ab! —

*Magendie* (*Formulaire pour la préparation de l'emploi de plusiers nouveaux médicaments. Paris* 1835. *No. XIX.* von S. 343—351) empfiehlt das *Lactucarium* nach *Francois* in allen Fällen, wo der Schlaf fehlt, und will es auch da angewendet haben, wo durch nächtliche Saamenergiessungen Ermattung eingetreten war, und zwar 2—8 Gran in 2—4 Dosen in 24 Stunden. Es beruhigt nach ihm die Schnelligkeit des Kreislaufes und die natürliche Wärme, indem in einem Falle der Puls von 67 auf 60 Schläge, und die Wärme von 30 auf 29 Grad gesunken war, ohne dann zu gleicher Zeit, wie es beim Opium der Fall ist, Narcotismus, Betäubung, Aufhören von Functionen u.s.w. hervorzurufen.

Dr. *Wilh. Rau* in Bern theilt uns in *v. Ammon's* Monatsschrift (Bd. I. Heft 5) nachstehende Beobachtungen als die Frucht vielfacher Erfahrungen über das *Lactucarium* und dessen Anwendung in der Augenheilkunde bei vorkommenden catarrhalischen Ophthalmieen mit. Er erinnert im Voraus, dass dasselbe nicht ohne Ausnahme bei allen catarrhalischen Augenentzündungen angewendet werden könne, namentlich jedoch wären es die erethischen, blonden, blauäugigen und jugendlichen Personen, besonders Kinder und Frauenspersonen, bei denen es sicher die Augenentzündung bekämpft. In geringern Graden bildet hier das Uebel ein Mittelglied zwischen Congestion und wahrer Entzündung, begleitet von erethischem Zustande der Augennerven, auf welche die unverhältnissmässige hohe Empfindlichkeit des Auges, die besonders Abends beim Kerzenlicht sehr lästige und langdauernde Lichtscheu hindeutet. Die gewöhnlich angewendeten Augenwässer von Zinkvitriol, Sublimat u. s. w. theils mit, theils ohne Opium, werden oft nicht vertragen, und die Opiumtincturen, selbst verdünnt und mit Schleim versetzt, sind bei grossem Erethismus zu reizend, indem sie vorzugsweise nur die resinösen Bestandtheile des Opiums enthalten. Ohne

Digitized by Google

Zweifel hat auch das geistige Vehikel einen directen Antheil an dieser Wirkung. Aus diesem Grunde wendete *Rau* früher oft das *Extr. Opii* in Lösung als Augenwasser und mit mehr Nutzen als die Tincturen an, die Tincturen hingegen nur bei torpidem Character der Entzündung, im zweiten Stadium derselben, bei profuser Schleimabsonderung und bei drohendem Uebergang in chronischen Zustand, und wenn die Bindehaut durch stärkere Entwickelung des Papillarkörpers sammtartig geworden ist. Ein Mittel aber, das durch directe Beschwichtigung des Erethismus der Nerven den Reizzustand in der Bindehaut und indirect die von ihm abhängige profuse Secretion ohne Nachtheil beseitigt, besitzt man im *Lactucarium*, dessen Wirkung sich von der des Opiums durch minder reizenden örtlichen Eingriff vortheilhaft auszeichnet. Nie sah *Rau* darnach Reaction, verstärkte Röthe oder Empfindung des Auges folgen; in der Regel verminderte sich schon nach mehrmaliger Anwendung die erhöhte Sensibilität und fast gleichzeitig die Schleimsecretion. Wird dagegen das *Lactucarium* erst nach beseitigtem Erethismus, oder da, wo er bei alten, unempfindlichen Leuten nicht bemerkt wird, angewendet, so tritt statt der erwarteten Besserung stärkere Röthe der Bindehaut mit zunehmender Schleimabsonderung ein. Hier war ein Augenwasser von *Lapis divinus* mit *Tinctura Opii* am Platze. Wenig sicher war der Erfolg bei scrophulösen und gichtischen Personen, und noch minder glückte es *Rau* wahre Blennorrhoeen des Auges mit *Lactucarium* zu bekämpfen, wiewohl in einigen Fällen, besonders bei Neugebornen, vorübergehende Besserung einzutreten schien. Bei chronischen catarrhalischen Ophthalmieen zeigte sich das Mittel nicht minder hülfreich, als bei den acuten Formen im ersten Stadium, vorausgesetzt, dass der erethische Character vorzugsweise ausgeprägt war. Dass es sich in solchen Fällen mehr um Beschwichtigung des Reizungszustandes, als um directe Beschränkung der symptomatischen Schleimsecretion handelte, beweist der Umstand, dass selbst eingewurzelte

Digitized by Google

catarrhalische Augenentzündungen bisweilen dem als Volksmittel gebräuchlichen Einträufeln von mildem Oel weichen. Die Vorschrift, derer sich *Rau* bediente, ist 2—3 Gran *Lactucarium* in 3 Quentchen destillirtem Wasser mit einem Scrupel Quittenschleim, wovon täglich ein- bis zweimal, besonders vor Schlafengehn, einige Tropfen in das Auge getröpfelt werden. Um möglichst reine Resultate zu erhalten, hat er es stets vermieden, das *Lactucarium* mit metallischen Mitteln zu verbinden. Es löst sich nicht ganz in Wasser, sondern bildet stets einen Bodensatz, weshalb man vor Zusatz des Schleims die Lösung coliren lassen muss. Auch hat er das *Lactucarium* mit entschiedenem Nutzen bei der erethisch-nervösen Amblyopie, vorzüglich hysterischer, und zwar innerlich gegeben, gebraucht, worauf er durch Zufall gekommen ist. Vor der Anwendung muss man stets auf Beseitigung der Abdominalstockungen Rücksicht nehmen. Das Mittel wurde in Auflösung täglich drei- bis viermal, und zwar Erwachsenen 2—3 Gran gereicht.

Schliesslich muss ich noch eines beinahe in Vergessenheit gekommenen Heilmittels aus dem Lattichsalate gedenken, welches ebenso, wo nicht noch wirksamer ist, als das *Lactucarium*, und deshalb nicht genug empfohlen werden kann, und dieses ist der Salatsaamen. Von dem Saamen behauptet *Dioscorides* (*L.* 2. *p.* 41) und die Römer auch von der *Lactuca sativa* selbst, dass sie Unfruchtbar machten. *Loebel*, ein berühmter Engländer, dessen Ehefrau, so lange er des Abends Salat, der sein liebstes Essen war, ass, ohne Kinder war, wurde innerhalb eines Jahres, als er diese Gewohnheit abgeschafft hatte, schwanger. Das Gegentheil aber beweist uns die Fruchtbarkeit dürftiger Leute, deren einzige Abendspeise er fast den ganzen Sommer hindurch ist.

Die Saamen der *Lactuca sativa* gehören unter die *Quatuor semina frigida minora*, zu denen noch ausserdem die Saamen des *Cichorii*, *Endiviae*, der *Portulaca oleracea* und des *Cichorii Intybus* kommen, und früher als ein auf-

Digitized by Google

lösendes, verdünnendes Mittel gebraucht worden sind. *Brooke* (vollständiges Handbuch der pract. Arzneigelahrtheit, aus dem Engl. übers. 1770. Th. 3. S. 106) behauptet vom Lattichsaamen, dass er eben die Kraft wie das Kraut selbst habe und in Emulsionen von einer bis zu anderthalb Drachmen gegeben werde. Er enthält ein fettes Oel.

Der Physicus Dr. *Höfling* in Friedewald wendete ihn mit ungemeinem Nutzen als Thee, wie den Fenchelthee, in der Hysterie, bei Krämpfen u. s. w. als ein sehr beruhigendes Mittel an, und kann ihn in dieser Hinsicht nicht genug empfehlen. Ebenso gegen häufige nächtliche Pollutionen. Nach *Colomb* wirkt das destillirte Wasser des Lattichsaamens gleich dem *Lactucarium*. *Pittschaft* wendet den wässrigen Aufguss schon lange als ein sehr beruhigendes Hustenmittel an, es beschwichtigt nach ihm die Reizbarkeit und macht ruhigen Schlaf. Was *Chezau* (*Chimie médicale Avril* 1828) über den Lattichsaamen sagt, ist lesenswerth.

Dr. *Rothammel* (a. a. O. S. 288 und 291) gab den Lattichsaamen in Emulsion mit und ohne *Lactucarium* bei gastrischen Fiebern, namentlich wenn in diesen Anfangs oder während dem spätern Verlaufe, heftiger und schmerzhafter Durchfall oder sehr anstrengendes krampfhaftes Würgen eintrat. In zwei Fällen, welche ihm vorkamen und so heftig waren, dass selbst die Verbindung sowohl, als das *Lactucarium* allein, nichts gegen das äusserst heftige Erbrechen vermochte, half folgende Emulsion aus Lattichsaamen mit *Lactucarium* schon nach dem vierten Esslöffel voll.

℞ *Seminis Lactucae sativae drachm. unam,*
*fiat cum Aq. font. unc. quatuor lege artis emulsio in qua solve:*
*Lactucarii gran. octo, adde:*
*Syrupi Melissae drachm. tres.*

*M. D. S.* Alle Stunden einen kleinen Esslöffel voll.

Auch den Saamen gab derselbe in einer Emulsion bei

Digitized by Google

verschiedenen Entzündungen mit grösstem Nutzen, besonders in einer *Gastritis* nach den nöthigen Blutentziehungen, worauf schnelles Aufhören des noch fortdauernden beständigen Würgens folgte.

℞ *Sem. Lactucae sativae drachm. unam,*
*fiat c. Aq. Cerasor. nigr. unc. quatuor l. a. emulsio, in qua solve Lactucar. gr. quin decim. adde:*
*Syrup. Papav. drachm. tres.*

Wenn nach gehobener entzündlicher Affection des Gehirns und seiner nächsten Umgebungen noch Unruhe, Schlaflosigkeit, Empfindlichkeit und Schmerzen zurückblieben, wurde obige Emulsion ebenfalls mit Nutzen angewendet, früher leistete sie nichts.

Diese Erfahrungen über den beinahe ganz vergessenen Salatsaamen veranlassen mich, das ärztliche Publikum aufzufordern, noch mehrere Beobachtungen über dieses Mittel zu machen und sie mitzutheilen, was auch ich zu thun nicht verfehlen werde.

II. Der Giftlattich, stinkende Salat, Sausalat, *Lactuca virosa Linn.* Aus der einjährigen faserigen Wurzel erhebt sich ein grader, aufrecht, bis 5 Fuss hoher, unten stacheliger, oben sehr ästiger Stengel. Die Wurzelblätter sind gestielt, verkehrt eiförmig. Die Stengelblätter sind sitzend, länglich, ganz oder etwas buchtig, oben dunkelgrün, unten blaugrün, und auf der Mittelrippe stachlicht. Die zusammengesetzten Blumen bilden Trauben, sind zahlreich, klein, blassgelb. Die allgemeine walzenförmige Hülle wird später kegelförmig. Diese Giftpflanze wächst in Portugal, Spanien, Italien, im südlichen Frankreich, und selten in Deutschland. Officinell ist das Kraut und der Saamen, der klein, oval, flach und schwarz ist. Sie enthält narcotisch bittern Extractivstoff und Harz. Nach *Klink* enthält der eingetrocknete Milchsaft im Hundert: bittern Extractivstoff mit Gummi, Eiweiss, Lactucasäure und lactucasauren Salzen (?) 57,51, Federharz 22,50, beim Verbrennen gewürzhaft riechend 7,50, Wachs 8,50. Bei der Destillation der frischen Pflanze erhält man ein

Digitized by Google

widerlich narcotisch riechendes Wasser. Nach *Tromsdorf* ist im Giftlattich ein bitteres stinkendes Oel enthalten. *Buchner* suchte den wirkenden Stoff (*Lactucin*) rein darzustellen, erhielt ihn aber nicht in Form von Krystallen. Er fand in 100 Theilen eingetrocknetem Milchsafte der Pflanze *Lactucarium* 18,6, Lactucin 14,6, gummigen Extractivstoff 12,4, Weichharz und Wachs 35,1, myricinartige Substanz 19,1, zymomartige Materie und riechenden Stoff.

Schon *Dioscorides* redet ausführlich von dem Giftlattich, dessen an der Sonne abgerauchter Milchsaft schon in jenen alten Zeiten als Heilmittel vorräthig gehalten und selbst bisweilen zur Verfälschung des Opiums verwendet wurde; auch wussten die alten Aerzte schon recht gut, dass das *Lactucarium* in seiner Wirkung Aehnlichkeit mit dem Mohnsafte hat. Sonst schrieben sie jenem Milchsafte besondere Heilkräfte bei der Wassersucht zu, und noch in den jüngsten Zeiten wird das *Extr. Lactucae virosae*, zumal bei Brustwassersucht, von *Toel* und Andern gerühmt.

*Orfila* (allgemeine Toxicologie, übers. von *Hermbstädt*. Berlin 1816. S. 220) hat, um die Wirkungen des giftigen Salats in der thierischen Oeconomie zu erforschen, folgende Versuche gemacht: 1) Einem starken Hunde gab er eine grosse Gabe frischer Blätter, er wurde nicht dadurch beunruhigt. 2) Man legte zwei Drachmen des wässrigen Extracts der *Lactuca virosa*, das bei einem Apotheker gekauft worden war, auf das Zellgewebe des Rückens eines Hundes. Fünf Tage darauf bekam das Thier einen solchen Schwindel, dass es nicht aufrecht stehen konnte, es hatte nie fressen wollen, aber kein anderes besonderes Symptom gehabt. An demselben Tage starb es. Es liess sich an den innern Organen keine merkliche Veränderung wahrnehmen. 3) Derselbe Versuch wurde bei einem kleinen Hunde angestellt. Nach zwei Tagen bekam das Thier, das nur etwas schläfrig gewesen war, leichten Schwindel und starb 70 Stunden nach der Injection. Die Gehirn-

Digitized by Google

kammern enthielten keine Flüssigkeit, die äussern Venengefässe dieses Organs waren ausgedehnt und schwarz injicirt; die Lungen waren mit einigen braunrothen Flecken versehen, ihr Gewebe war etwas dichter als im natürlichen Zustande. 4) Um $7\frac{1}{2}$ Uhr Morgens stellte man denselben Versuch bei einem starken, dicken Hunde mit zwei Quentchen Extract von giftigem Salat an, das durch Abdunsten des frischen im Wasserbade erhalten worden war. Das Thier litt den Tag über nichts; um $9\frac{1}{2}$ Uhr Abends heulte es wenig. Um 11 Uhr bekam es Schwindel. Am folgenden Morgen um 7 Uhr fand man es todt. Es wurde sogleich geöffnet: die Pfoten waren verlängert, sehr auseinandergestreckt und deutlich steif; das in der Herzkammer enthaltene Blut war schwarz und coagulirt; die Lungen und der Verdauungskanal zeigten keine merkwürdige Veränderung, das Glied, womit die Operation angestellt, war kaum entzündet. 5) Um 8 Uhr Morgens brachte man in den Magen eines kleinen Hundes drei Drachmen desselben, in Wasser aufgelösten Extractes und verband ihm den Schlund. Am folgenden Tage Mittags bemerkte man kein merkliches Symptom. Das Thier starb am folgenden Tage um 6 Uhr Morgens. Die Leichenbesichtigung gab über die Ursache des Todes durchaus keinen Aufschluss. 6) Es wurden in die Jugularvene eines Hundes von mittlerer Grösse 36 Gran von demselben Extracte, das bei einem Apotheker gekauft und in 4 Quentchen Wasser aufgelöst worden war, injicirt. Nach 10 Minuten brach das Thier einige halb verdaute Speisen aus; es lief schnell durch das Zimmer und blieb dann stehen, sein Kopf war schwer; es schien etwas schläfrig, nur seine hintern Extremitäten fingen an schwach zu werden. Sieben Minuten nach der Injection bekam es Schwindel, sein Gang war taumelnd, und nach zwei Minuten fiel es auf die Hinterpfoten; einige Augenblicke später legte es sich auf die Seite; es sah und hörte gut, seine Respiration war gedrängt und schnell, sechs Minuten lang blieb es in diesem Zustande; dann schüttelte man es, es that

Digitized by Google

sieben oder acht Schritte ohne zu taumeln und fiel wieder hin, der Kopf kam nach dem Rücken zu stehen, seine Pfoten wurden von leichten Convulsionen ergriffen, es heulte einigemale, strengte sich vergebens an zu brechen und starb nach drei Minuten. Man öffnete es sogleich; das in dem Herzen enthaltene Blut war flüssig, ohne die Farbe verändert zu haben; die Lungen knisterten, hatten eine Rosenfarbe und enthielten nur eine geringe Menge Blut. 7) Es wurden in die Jugularvene eines kleinen starken Hundes 48 Gran desselben in drei Drachmen Wasser aufgelösten Extractes injicirt. Das Thier war sogleich eingeschlafen und starb drei Minuten nachher, ohne die geringste Bewegung von Convulsionen gezeigt zu haben. Die Leichenbesichtigung wurde in demselben Augenblicke angestellt. Das Herz schlug nicht mehr, das in der linken Herzkammer enthaltene Blut war roth und flüssig, alles in der rechten Höhlung enthaltene Blut war coagulirt und schwarz; die Lungen hatten eine Rosenfarbe, knisterten und schwammen auf dem Wasser.

Diese angeführten Thatsachen berechtigen uns zu glauben:

1) dass das von dem wilden Salat durch Abdampfen des Pflanzensaftes bei einer gelinden Hitze bereitete Extract wirksamer sei, als das durch Abkochung erhaltene.

2) Dass es absorbirt und in den Strom der Circulation gebracht, hinsichtlich seiner Wirkung heftiger und schneller ist, wenn man es in die Jugularvene injicirt, als wenn es auf das Cellulargewebe des Schenkels gelegt wird; auf diese Anwendungsart folgen deutlichere Wirkungen, als auf die Injection des Extracts in den Magen.

3) Dass es auf das Nervensystem als wirkliches Narcoticum wirkt.

Der Giftlattich ist in früherer Zeit vorzüglich gegen Stockungen und gehemmten Vegetationsprocess in den Unterleibsorganen, gegen Gelbsucht und Wassersucht empfohlen worden. In der neuern Zeit wurde er mehr bei krampfhaften Brustbeschwerden, verbunden mit Ab-

Digitized by Google

normität der Schleim- und Urinsecretion angewendet. *Duncan* gab ihn nicht nur bei Wassersuchten, die von Verstopfung in den Eingeweiden herrühren, sondern auch bei Husten, der trockner und krampfiger Art ist.

Ich habe in allgemeiner, so wie in Brustwassersucht, von folgenden Pillen treffliche Wirkung gesehen:

℞ *Pulv. Rad. Squillae mar.*
- *Herb. Digital. purp. sing. drach. unam.*
*Fiant c. Extr. Lactucae virosae q. s. pil. gr. jj.*
*Consper. Licopod. d. s.* 3mal täglich 2—3 Stück zu nehmen.

Dr. *Toel*, Hofmedicus in Aurich, lobt die Wirkungen dieser Giftpflanze gegen *Hydrothorax* äusserst, sie leistete ihm in folgender Vorschrift oft noch auffallenden Nutzen und bewirkte die Heilung, wo schon alle Hülfe unmöglich zu sein schien:

℞ *Herb. Digital. purpur. gran. unum,*
*Extr. Lactucae virosae grana* 2—4,
*m. f. p. d. doses duodecim.*
*S.* Alle 2—3 Stunden ein Pulver zu nehmen.

Das *Extr. Lactucae virosae* vermehrt nach ihm offenbar die diuretischen Kräfte der *Digitalis*, es wirkt wohlthätig auf die Thätigkeit der Haut ein, und lindert vermöge seiner specifischen Wirksamkeit bei krampfhaften Beschwerden der Brust die grossen Beängstigungen u. s. w.

Derselbe rühmt eine ähnliche Mischung gegen Herzklopfen; nach seinen Beobachtungen legt sich bei deren Gebrauch die grosse innere Angst der Kranken bald, und nie sah er eine anfängliche Anreizung des Gefässsystems, die beim Gebrauche der *Digitalis* allein, zumal in grossen Dosen, zu erfolgen pflegt. Ist das Herzklopfen Folge eines dynamischen Krankseins des Herzens selbst, und kein entzündlicher Zustand vorhanden, so wirkt die angegebene Verbindung schnell und sicher. (S. *Horn's* Archiv 1825. S. 271—274.)

Nach dem Berichte eines andern Arztes heilte das *Extr. Lactucae virosae* Brustkrämpfe, die allen *Antispasmo-*

Digitized by Google

*dicis* widerstanden hatten; der Erfolg zeigte sich schon bei der zweiten Gabe von zwei Gran, die vier Stunden nach der ersten Gabe gereicht wurde.

Ueber den Gebrauch der *Lactuca virosa* beim Keuchhusten liefert Dr. *Gumbrecht* eine interessante Abhandlung (in der Samml. auserles. Abhandl. zum Gebrauche pract. Aerzte 26. Bd. 1. St. S. 82). Seine Beobachtungen über die guten Wirkungen des Dicksaftes von dem Giftlattich in dem von der Brustwassersucht herrührenden beschwerlichen Athemholen und in der krankhaften Engbrüstigkeit überhaupt führten ihn auf die Vermuthung, dass dieses Heilmittel auch im Keuchhusten nützlich sein möchte, da diese Krankheit in einem krampfhaften Zustande des Zwerchfells und der Werkzeuge des Athemholens zu bestehen scheint, und oft den besten Heilmethoden widersteht. Der Erfolg war vollkommen entsprechend. Er verordnete ihn in nachstehendem Pulver:

℞ *Extr. Lactucae virosae gran. quatuor,*
*Sacchar. Lactis drachm. duas,*
*M. divide in decem part. aequales.*

*D. S.* Alle 2 Stunden 1 Pulver zu nehmen.

In der Folge stieg er bis auf 8—10 Gran in 10 Pulvern. Die Anfälle von Husten und Erstickung wurden seltener und liessen endlich ganz nach. Er theilte seine Beobachtungen über die wohlthätigen Wirkungen dieser Arznei seinen Collegen Dr. *Hempel* und Dr. *Jacobson* mit, welche dieselbe, nach ebenfalls gemachter häufiger Anwendung, bestätigten. In Rücksicht auf die Wirkungsart dieses Mittels, sagt er, ist hinlänglich bekannt, dass das Hautsystem mit den Harn- und Respirationswerkzeugen im genauen Verhältnisse steht, und dass der Giftlattich, da er eine beträchtliche Wirkung auf die Haut ausübt, und eine kräftig schmerzstillende Arznei, desgleichen ein stark auf den Harn treibendes Mittel ist, aus diesen Gründen im Keuchhusten von grossem Nutzen sein müsse.

Unter den krampfstillenden Heilmitteln des Pflanzenreichs wird man schwerlich eins finden, welches diese

Digitized by Google

Kräfte in einem so merkwürdigen Grade besitzt, als der Giftlattich.

(Schluss folgt.)

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

*Guide des baigneurs aut eaux minérales de Plombières, par M. Ph. Hutin, Dr. etc. Paris,* 1842. 193 S. 12.

(Eine Badeschrift gewöhnlichen Schlages, die aber die von 21—52° *R.* haltenden, in Frankreich so beliebten, alcalischen Thermen von Plombières in den Vogesen genügend schildert. Die festen Bestandtheile dieser Quellen sind unbedeutend, und ihre Temperatur, so wie eine nicht unerhebliche Menge thierischen Stoffes (*glairine*), den sie enthalten, scheinen ihre Hauptwirkung zu begründen, die eine erregend-stärkende, belebende ist.)

Chirurgische Diagnostik. Von *Mich. Bened. Lessing.* I. Abtheil. Berlin, 1843. 382 S. 8.

(Eine anerkennungswerthe Arbeit. Der Vf. hat darin die exploratorischen Methoden und die Grundsätze einer streng-systematischen Diagnostik auf die chirurgischen Krankheitsformen angewandt, und nicht nur jüngern Aerzten unstreitig damit einen erheblichen Dienst erwiesen, sondern auch ältere werden sich, zumal bei manchen seltner vorkommenden Vorfällen, gern bei ihm Raths erholen. Eine zweite, kürzere Abtheilung soll im October d. J. erscheinen und das Werk beschliessen.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 37.** ***Berlin, den 16ten September* 1843.**

Ueber die Wirkung des Jodkaliums. Vom Dr. v. Pommer-Esche. — Monographie der Lactuca. Vom Ob. Med. Rath Dr. Schneider. (Schluss.) — Vermischtes. (Psychiatrik von 1841.) — Literatur. (Albers' allgemeine Pathologie.) Vom Dr. O. S.

## Bemerkungen über die Wirkung des Jodkaliums.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Pommer-Esche,* pract. Ärzte in Stralsund.

Das Jodkalium habe ich oft angewendet, und zwar in den gewöhnlichen Gaben, manchmal mehrere Wochen hindurch. Magenstörung wurde durch dasselbe nur selten erzeugt; häufig dagegen wurde nach dessen längerm Gebrauche der Koth sehr gallenhaltig und ging auch wohl reichlicher und öfter ab. Manchmal rief es den sogenannten Jodschnupfen hervor, der zwar meistens gelinde, jedoch bei vier Kranken, die bemerkenswerther Weise sämmtlich an gichtischen Uebeln litten, mit einem Kopfschmerz von solcher Heftigkeit verbunden war, dass ich bei diesen Kranken nicht wagte, das Mittel noch ferner anzuwenden. Scharfriechende, die es gebrauchten, bemerkten nach einiger Zeit einen unangenehmen dumpfigen



Digitized by Google

Geruch ihrer Hautausdünstung. Dass es den Urin jodhaltig macht, ist bekannt. Dass es die Geschlechtswerkzeuge, namentlich bei Männern die Hoden, bei Weibern die Brustdrüsen, unthätiger und auch kleiner mache, habe ich zu beobachten niemals Gelegenheit gehabt. Desto öfter haben meine Wahrnehmungen mich von der grossen Heilkräftigkeit dieses Mittels überzeugt. Ich halte es für die mächtigste Arznei gegen Dyscrasieen, welche in unsern Apotheken zu finden ist. Es hat sich mir als solche bewährt namentlich gegen Scropheln, secundäre *Syphilis*, Radesyge und mancherlei impetiginöse Uebel. Seine Eigenschaft, krankhaft vergrösserte drüsige Organe wieder zu verkleinern, ist mir besonders nützlich gewesen bei nicht entzündlichen Leberanschwellungen. Gegen Gicht habe ich es mehrere Male angewendet, aber nie mit Nutzen.

Folgende Fälle, in denen das Jodkalium bedeutende Krankheiten schnell, sicher und, ich darf auch wohl hinzusetzen, angenehm beseitigte, hebe ich hervor.

1) Ein dreijähriges, schwächlich aussehendes Mädchen, bei welchem der Halstheil der Wirbelsäule etwas durch *Rhachitis* verkrümmt war, hatte allmählig einen beschleunigten, mühsamen und sägenden Athem bekommen; dabei war kein Fieber zugegen und das Allgemeinbefinden so gut, als es bei solchem Athem irgend sein konnte. Ich entdeckte linkerseits, dicht neben der Luftröhre, etwas Hartes, nach oben Rundliches, welches hinter dem Brustbeine nach dem Halse hinauf nur ganz wenig hervorragte, aber sich so anfühlte, als wenn es ein Theil einer grössern, in der Brusthöhle verborgenen, Geschwulst wäre. Ich nahm an, dass eine solche Geschwulst wirklich vorhanden und durch Druck, den sie auf die Luftröhre ausübte, Schuld an der Athmungsbeschwerde wäre. Mein Heilplan ging dahin, diese gemuthmaasste Geschwulst zu zertheilen, und so gab ich denn das Jodkalium. Hierauf verschwand allmählig das krankhaft Harte, was ich neben der Luftröhre gefühlt hatte, und gleichzeitig auch

Digitized by Google

die Athmungsbeschwerde, so dass das Kind binnen vierzehn Tagen völlig davon befreit wurde. Die *Rhachitis* machte seitdem keine weitern Fortschritte.

2) Eine 25jährige cachectische Schusterfrau, die, so viel sich ermitteln liess, nie syphilitisch angesteckt worden war, hatte seit längerer Zeit Halsschmerzen gespürt. Ich fand auf ihrem Gaumensegel nach rechts hin zwei beinahe kreisförmige Geschwüre dicht neben einander, das Eine etwas grösser, das Andere etwas kleiner als ein Silbergroschen. Die Umgebung jedes Geschwürs war etwas geschwollen und von einer Röthe, die ein wenig ins Violette spielte. Der Rand war nicht sehr scharf abgeschnitten und ein wenig zackig, der Grund concav, nicht ganz glatt und von der Farbe gelbweisslichen Unschlittes. Nach Voraufschickung eines salinischen Abführmittels verordnete ich der Frau das Jodkalium, wornach die Geschwüre binnen acht Tagen heilten. Späterhin im Verlaufe eines Jahres traten noch ein Paarmal Röthung und Schmerzhaftigkeit des Gaumensegels ein, wichen aber sofort der Anwendung desselben Mittels.

3) Ein Officier von etwa vierzig Jahren, der bisher eine gute Gesundheit gehabt hatte, erkrankte in der Art, dass er zu unbestimmten Zeiten, jedoch binnen vierundzwanzig Stunden in der Regel einmal, und zwar öfter des Nachts als am Tage, einen heftigen klopfenden Schmerz bekam, der bald in den Schultern, bald unter den Rippen, bald in den Hüften seinen Sitz hatte und Stundenlang anzuhalten pflegte. Der Puls war dabei nie fieberhaft, bei ziemlich reiner Zunge die Esslust eher vermehrt als vermindert und der Leib nicht verstopft. Wohl aber klagte der Kranke über Mattigkeit, seine Haut, namentlich im Gesichte, war gelblich, das rechte Hypochondrium etwas aufgetrieben und bei Betastung der Herzgrube eine Anschwellung des linken Leberlappens, sowie bei angebrachtem Drucke eine krankhafte Empfindlichkeit desselben wahrzunehmen. Ein Brechmittel, dann *Solventia salina*, endlich *Chinin. sulphuric.* milderten das Uebel



Digitized by Google

zwar, ja beseitigten es auf eine Zeitlang völlig, aber nach einiger Frist kehrte es wieder. Nun half die Salzsäure, aber auch nur auf kurze Dauer. Denselben ungenügenden Erfolg hatte der Gebrauch des künstlichen Carlsbader Wassers und der danächst von mir angerathenen Seebäder. So hatte das Befinden fast drei Vierteljahre lang zwischen Verbesserung und Verschlimmerung geschwankt, als endlich im Herbste des Jahres 1842 der Schmerz immer heftiger und anhaltender, die Mattigkeit immer grösser und eine Abmagerung des Körpers bemerklich wurde. Von Neuem wandte ich auflösend-abführende Mittel an, und zwar den Wiener Trank mit bittern Pflanzenextracten versetzt. Nach wochenlangem Gebrauche desselben traten reichlich die sogenannten kritischen Stuhlgänge ein, die auch allerdings Erleichterung, jedoch noch keine Genesung brachten. Jetzt gab ich das Jodkalium, und schon binnen einigen Wochen schwanden beim Abgange eines stark galligen Kothes nicht bloss des Kranken Beschwerden, sondern auch die Aufgetriebenheit seiner Leber und die gelbe Färbung seiner Haut völlig, und er erfreut sich jetzt wieder einer völligen Gesundheit.

4) Ein zweijähriges Mädchen, dessen Behandlung ich in Gemeinschaft mit dem Herrn Stadtwundarzt *Kratzenstein* übernahm, hatte wohl ein Vierteljahr lang häufig an Bauchgrimmen und Durchfall gelitten, ohne übrigens dabei von Fleisch und Kräften gekommen zu sein, oder auch nur ein sehr kränkliches Aussehen erhalten zu haben. Um so auffallender war es, dass bei angestellter Betastung sich eine grosse, harte, aber nicht schmerzhafte Geschwulst im Bauche vorfand, die mit ihrer ziemlich ebenen Vorderfläche dicht hinter den Bauchdecken lag. Diese Vorderfläche hatte ungefähr die Form eines rechtwinkligen Dreiecks, dessen Hypothenuse sich durch die Herzgrube und das rechte Hypochondrium erstreckte, während die Spitze seines rechten Winkels etwa einen Zoll unterhalb des Nabels zu fühlen war. Nach oben hin liess sich kein Rand an der Geschwulst entdecken,

Digitized by Google

wohl aber nach unten hin, d. h. wenn ich das bisherige Gleichniss fortsetzen darf, an den Katheten des geschilderten Dreiecks, so dass die krankhafte Masse nach hinten hin kleiner zu werden schien. Wir hielten die so angethane Geschwulst für die vergrösserte Leber und verordneten Jodkalium. Der Erfolg rechtfertigte unsere Diagnose wie unsere Therapie. Allmählig schrumpfte die Geschwulst von unten nach oben hin immer mehr zusammen, und nach etwa einem Vierteljahre, während dessen wir mit einigen Unterbrechungen das genannte Mittel angewandt und darnach den reichlichen Abgang stark galligen Kothes beobachtet hatten, blieb nichts weiter zu fühlen als eine nicht mehr befremdend grosse und bereits leicht zu erkennende Leberanschwellung, die sich nunmehr, da seit Beginn der Kur fast ein Jahr verstrichen ist, ohne vielen fernern Arzneigebrauch noch mehr und in dem Maasse verloren hat, dass die vollständige Genesung des Kindes nahe zu sein scheint.

## Der Lattich, *Lactuca L.*,
### dessen offizinelle Arten, Präparate und medicinische Anwendung.

Mitgetheilt

vom Kurhess. Regierungs-Medicinal-Referenten, Ober-Medicinal-Rathe Dr. *Schneider* in Fulda.

(Schluss.)

III. *Lactuca scariola*, wilder Lattich, wilder Salat, Zaunlattich, Ackersalat, Scariol, Leberdistel. Diese Art ist der vorhergehenden sehr ähnlich und kommt viel häufiger vor. Die Blätter sind buchtig eingeschnitten und richten sich so, dass der innere Rand vertical nach oben steht. Die Blüthen sind etwas kleiner, als bei der vorher beschriebenen Art. Die Frucht

Digitized by Google

ist grau, nicht schwarz. Der wilde Lattich wächst fast durch ganz Deutschland an Wegen, Hecken, Zäunen, Mauern und Schutthaufen.

Die *Lactuca virosa* ist in der Regel zweijährig, die *Scariola* einjährig. Endlich ist die *Lactuca virosa* weit reichlicher und mit einem viel stärker riechenden Milchsafte versehen, als die *Scariola*.

Officinell ist das Kraut, *Herba Lactucae silvestris seu Scariolae*. Der Geruch des Krautes ist beim Zerreiben ähnlich dem des Giftlattichs, nur schwächer, der Geschmack ebenfalls stark und widerlich bitter, salzig, scharf; ihre Wirkung ist bei weitem milder. Der kalte wässrige Aufguss verhält sich wie bei der vorigen. Nach den vergleichenden Versuchen mit den beiden Pflanzen, die *Hirschfeld* an Thieren anstellte, übertrifft die *Lactuca virosa* die *scariola* sehr, indem sie den oft bemerkten Milchsaft weit reichlicher enthält, wogegen der Zaunlattich in Hinsicht seiner auflösenden Kräfte den Vorzug verdient.

Gewöhnlich wird angegeben, dass man durch *Collin* veranlasst, seit dem Jahre 1786 angefangen habe, die giftigen Latticharten als Arzneimittel anzuwenden, was auch für Deutschland richtig sein mag, nicht aber für Italien; denn in diesem letzten Lande brauchte man lange vorher die *Lactuca scariola,* und zwar in allen den Fällen, wo man auch *Taraxacum* zu reichen pflegte, namentlich bei Gelbsucht und chronischen Ausschlagskrankheiten, wie dies *Pontedera* in seinem 1720 zu Pavia herausgekommenen Werke (*Anthologia sive de Floris natura Dissertatio quinta pag.* 96) ausdrücklich sagt. In denselben Fällen benutzte auch *Collin* die Pflanze, und zwar keineswegs, wie so oft gesagt wurde, die *Lactuca virosa*, sondern lediglich die *Lactuca scariola,* worüber *Host* (*Flora austriaca II. p.* 396) verglichen werden kann. Mit Recht ist in der österreichischen Pharmacopoe nur der Zaunlattich als officinelle Pflanze aufgeführt, in sofern die *Collin*schen Versuche die Einführung als Arzneipflanze veran-

Digitized by Google

lassten. (Man sehe auch *Hirschfeld: de Lactuca scariola. Berol.* 1833, und *Geiger* Handb. d. Pharmacie, 2te Aufl. Heidelb. 1839. 1. Hälfte S. 856.) Das aus der *Lactuca scariola* gewonnene *Lactucarium* leistete nach *Dierbach* (a. a. O. S. 361) gegen Keuchhusten auffallend schnelle Hülfe, man gab es zu zwei Gran.

In andern Fällen, wo man das in England aus der *Lactuca sativa* bereitete *Lactucarium*, so wie das in Deutschland aus *Lactuca scariola* und *Lactuca virosa* gewonnene zu Heilversuchen benutzte, war der Erfolg nicht so günstig. (S. *Hufeland's* Journal 1823. Dec. S. 19, 20.)

---

## Vermischtes.

### Psychiatrik von 1841 *).

In dem Buche eines bekannten Irrenarztes und Lehrers wird die Frage aufgeworfen: „ist die Wurzel aller Seelenthätigkeit im Verstande oder Gemüthe enthalten?"

Sonst dachte ich, wer so viel Verstand hat, um die Gesetze des Naturlebens und Menschenlebens aufzufassen — und jedes vernünftige Gesetz ist heilig! sei eben schon ein echt gemüthvoller Mensch, die letzte Bestimmung also überflüssig. Gemüth in gemeinem Sinne sei nichts anderes, als unklare oder beschränkte Erkenntniss. Allein der Verf. meint, die Seele bestehe nicht bloss aus Verstand, sondern auch aus Gemüth. In andern Worten dieselbe Theorie, welche *Schelling* aufstellt, indem er sagt, der Inhalt der Philosophie sei 1) das Vernünftige, *à priori* begreifliche, was kleinere Philosophen abhandeln, 2) das Unvernünftige, *à posteriori* begreifliche, was seiner neu zu begründenden positiven Philosophie angehöre. Der Verf. stimmt also mit *Schelling* im Principe überein. Dann

---

*) Eingesandt.

Digitized by Google

meint er, das Seelenleben als einen Kampf des Verstandes mit dem Gemüthe zu definiren, sei eine Oscillationstheorie, die jeden beharrlichen Grund der Thätigkeit ausschliesst. Er hat Recht. Er nimmt daher einen beharrlichen Grund an, nämlich — das Gemüth. Somit ist die oben genannte Frage erledigt.

Das Gemüth theilt der Verf. in verschiedene Neigungen ein. Er hält also Neigungen für die Wurzel der Seelenthätigkeit. Den Wahnsinn erklärt er als das Ueberwiegen einer Neigung über die andere. Da der Seelenarzt aber auch den Verstand als existirend angenommen hat, theilt er ihm das Geschäft zu, im Interesse der überwiegenden Neigung zu Denken! Ein Naturforscher macht den Verstand zum Bedienten der Leidenschaften! Die Cultur der Leidenschaften macht er zur höchsten Bedingung eines gesunden Seelenlebens! —

Gemüthsinteressen nennt der Verf.: Religion, Vaterlandsliebe, Ehre, Macht, Besitz — und schliesst mit den denkwürdigen Worten:

„Versuche nur der Verstand mit allen Waffen der Dialektik jene herrschenden Interessen zu bekämpfen; er wird bald seines gänzlichen Unvermögens inne werden und die so gern angemaasste Suprematie über die Seele an das Gemüth abtreten müssen."

Der Verstand bekämpft nie die in der Natur des Menschen begründete Religion, Vaterlandsliebe und Ehre, nie die rechtmässige Macht und den rechtmässigen Besitz. Er würde gegen sich selbst kämpfen. Aber wenn diese heiligen Gesetze zu Interessen der Neigungen und Leidenschaften herabgetreten werden, dann lodert die Kampflust in ihm auf. Waffen der Dialektik! Der Verstand ist sich selbst Waffe, wenn er sich frei bewegen und entwickeln darf. Dass aber ein Naturforscher von einem Gefesselten und durch tausend Mittel in dem schwachen Zustand der Kindheit und des Blödsinns zurückgehaltenen keck verlangt, er solle die Waffen ergreifen und sich vertheidigen — das treibt mir das Blut in's

Digitized by Google

Gesicht. — Jeder Wahnsinn hat eine gerechte Ursache. Diese liegt in dem Widerspruch eines vernünftigen Gedankens und der unvernünftigen Lebensansicht (Gemüth) des Kranken. Die erste Triebfeder zum Wahnsinn war die Anerkennung der in der Natur des Menschen begründeten Religion, Vaterlandsliebe und Ehre, der rechtmässigen Macht und des rechtmässigen Besitzes. Aber in dem Boden der Unvernunft konnten diese heiligen Keime sich nicht naturgemäss entwickeln, es mussten verkrüppelte, monströse Gewächse werden — religiöse und nationale Schwärmerei, der Wahnsinn der Ehre, der Macht und des Besitzes.

Wer den Kranken die Triebfeder ihres Wahnsinns als das Uebergewicht einer Leidenschaft, als eine verwerfliche darstellt, der macht sie nur noch verwirrter und raubt ihnen den letzten Trost, nämlich ihr gutes Recht. Aber ganz unterdrücken kann er es nicht. Und wenn er glaubt die Parasitenpflanze aus der Seele gerissen zu haben, schlägt zum zweitenmale der vernünftige Keim der Krankheit, den der Arzt nicht hat ausreissen können, in dem unangefochtenen Boden der Unvernunft Wurzel und das widerliche Gewächs des Wahnsinns schliesst üppig hervor.

Nur derjenige Irrenarzt, welcher das gute Recht des Kranken anerkennt und seine ganze Thätigkeit auf die Umänderung des Bodens der Krankheit, d. h. auf die Ausrottung der schiefen Lebensansichten des Kranken, wendet, wird sich rühmen können, radical vernünftige Leute aus seiner Anstalt entlassen zu haben. Leicht ist das wahrhaftig nicht.

—n. *H. Cz.*

Digitized by Google

# Literatur.
## (Allgemeine Pathologie.)

Handbuch der allgemeinen Pathologie von Dr. *Johann Friedrich Hermann Albers,* Prof. an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität. Erster Theil. Mit einer Tafel. Bonn, 1842. IV und 416 S. gr. 8.

Unter vorstehendem Titel ist der erste Band eines Werkes über allgemeine Pathologie erschienen, welches mit Recht ausgezeichnet, gründlich und belehrend genannt werden kann. Diese Anerkennung gilt besonders der Darstellung der einzelnen Krankheitsgeschlechter, deren Uebersicht wir nicht entbehren können, wenn der Begriff der Krankheiten und ihr wirkliches Auftreten lebendig werden soll. Die Selbstständigkeit dieser Krankheitsgeschlechter lässt sich nicht in Abrede stellen, und ihre Darstellung ist ein Mittel, das verwickelte Bild des einzelnen Krankheitsfalles sicher aufzufassen, und das Eigenthümliche, Wesentliche desselben mit Sicherheit festzuhalten.

Der vorliegende Band enthält ausser der Einleitung, der Geschichte und Literatur der allgemeinen Pathologie, die Pathogenie, in deren erstem Theile der Begriff und die allgemeinen Eigenschaften der Krankheit, im zweiten Theile aber die Entstehung und die Eigenschaften der Krankheitsformen abgehandelt werden.

In der Einleitung wird der Begriff und die Aufgabe der allgemeinen Pathologie, ihr Verhältniss zu andern Lehrzweigen, ihr Werth für den Arzt, und die zweckmässigste Art, sie vorzutragen, entwickelt. Der Einfluss der Physiologie, der pathologischen Anatomie, der vergleichenden Pathologie, endlich der Philosophie auf die allgemeine Pathologie ist auf eine rationelle Weise gewürdigt. Die allgemeine Pathologie hat hiernach ihre Grundlage in der speciellen Pathologie und Klinik, die

Digitized by Google

Physiologie darf nur eine Hülfswissenschaft für sie sein; die pathologische Anatomie verhält sich zu ihr wie die Anatomie zur Physiologie; die vergleichende Pathologie gewährt mit grösserer Leichtigkeit die, durch keine subjective Ueberschätzung beeinträchtigte, Anschauung einfacher Krankheitsprocesse; da endlich die allgemeine Pathologie immer von einer empirischen Grundlage ausgehen muss, so soll sie zwar mit dem geistigen Auge des Philosophen aufgefasst, nie aber der Inhalt der Philosophie für sie benutzt werden. — Den geschichtlichen Theil kann man nur mit Interesse lesen. Die Verdienste des *Hippocrates*, nicht um eine speculative Construction des Krankheitsprocesses (welche den Fortschritten der Krankheitslehre so vielfach entgegengewirkt hat), sondern um die Gesetze in den Erscheinungen und Ursachen der Krankheit — was allein den Namen einer allgemeinen Pathologie verdient —, werden mit Recht hervorgehoben. Die dogmatische Methode, welche die Nachfolger des *Hippocrates*, uneingedenk seines Grundsatzes, befolgten, hat unendliche Abwege, indem sie der einfachen Naturbeobachtung Gewalt für ihre Zwecke anthut. „Das thierische Leben" — sagt der Verf. — „mit seinen Erscheinungen einem allgemeinen Leben unterzuordnen, und in diesem die Begründung der letzten Ursache jener zu finden, wer könnte hierin eine allgemeine philosophische Wahrheit verkennen? Wer aber sich von dem organischen Leben selbst und seinen mannichfachen Erscheinungen losreisst, weil er es nicht begreifen kann, wie könnte der zufrieden gestellt werden, wenn er seine Forschung solchen Regionen zuwendet, die noch weniger fasslich sind. Da beginnt das Reich der Ahnungen, und die reine Naturforschung, in der allein die Krankheitslehre wahrhaft gedeihen kann, hört auf." — Mit philosophischem Geiste führt der Verf. die Geschichte der allgemeinen Pathologie bis auf die neueste Zeit. Wie bereits durch andere Schriften bekannt ist, vertheidigt derselbe das Vorhandensein des rhytmischen Verlaufs und der kritischen

Digitized by Google

Tage acuter Krankheiten; er hält es für ein Zeichen eines der Naturbeobachtung sehr entfremdeten Sinnes, dass mehrere unserer Zeitgenossen dasselbe läugnen. — Die allgemeine Literatur vervollständigt die bereits von *Hartmann* und *Stark* gegebene, die verschiedenen Schriften sind alphabetisch geordnet. Ausserdem findet sich eine sehr gut gewählte Literatur jedem Capitel angehängt.

Die Definition der Krankheit gründet der Verf. nicht auf das Wesen, sondern auf die wesentlichsten Erscheinungen (Aeusserungen) der Krankheit, indem letztere nur aus den Erscheinungen erkennbar ist. Krankheit ist nach ihm die Abweichung vom normalen Zustande, in der die Verrichtungen des Organismus ohne dauernde Abhängigkeit von einem äussern Einfluss, dauernd gestört sind, und der Entwicklung und Existenz des Organismus entgegengewirkt wird. In der historisch-kritischen Uebersicht einiger Ansichten über die Krankheit wird nicht nur die ideal-pathologische, welche die Krankheit als ein Zurückgesunkensein des Lebens auf eine niedere, dem Normalleben irgend einer Thierklasse entsprechenden Stufe, betrachtet (*Hoffmann*), sondern auch die sogenannte naturhistorische Ansicht, welche die Krankheit als einen auf dem ursprünglich gesunden Organismus sich ausbildenden Parasiten ansieht (*Jahn, Eisenmann, Stark, Haeser*) widerlegt. Wenn Ref. auch in ersterer Beziehung dem Verf. beistimmt, so kann er es doch keineswegs in Beziehung auf die naturhistorische Ansicht. Gegen alle vom Verf., von *Ruete* u. s. w. aufgestellten Gegenbeweise lässt sich einwenden, dass sie nicht hinreichen, den Begriff der Krankheit als Parasiten gänzlich zu verdrängen. Immer werden einzelne Krankheiten als Parasiten betrachtet werden müssen, während auf der andern Seite kaum zu läugnen ist, dass die meisten übrigen Krankheiten diesen Begriff nicht zulassen. — Die Opportunität und die Convalescenz sind nicht als Mittelzustände zwischen Gesundheit und Krankheit anerkannt, — sie gehören entweder der Gesundheit oder noch der Krankheit an. Des Verfs.

Digitized by Google

Ansicht nach ist die Lebensthätigkeit in jeder Krankheit (selbst in der Entzündung) ihrer Energie und Kraft nach vermindert. In dem Capitel von der Wiederherstellung und dem Ersatz des durch die Krankheit und die Krankheitsursache Zerstörten, behauptet der Verf., dass eine vollkommene Wiedererzeugung zerstörter Theile des Menschen, so dass sie in Form und Structur nicht von dem primitiv gebildeten unterschieden werden könnten, nicht Statt finde. In Beziehung auf die Nerven steht dieser Ansicht die Beobachtung von *Schwann* (*J. Müller* Handb. d. Physiol. Bd. I. S. 399) allein gegenüber. Dieser einzelne Fall kann aber allerdings die grosse Menge von Beobachtungen nicht umstossen, welche die ausgesprochene Ansicht bestätigen. — Vorzüglich gründlich und belehrend ist das Capitel von dem Fortschreiten und der Ausbreitung des Krankheitsprocesses, in welchem sehr schön die Gesetze entwickelt werden, unter welchen der Consensus und Antagonismus steht. Verf. glaubt, dass sich aus anatomischen Verhältnissen der Consensus nicht herleiten lässt; er sei eine Lebenseigenschaft, welche sich in solchen Theilen zeigt, die entweder in ihrer Lebensthätigkeit, in ihrem Lebenszweck schon eine Aehnlichkeit besitzen, oder sie durch das Erkranken erhalten. Gestehen muss man aber, dass durch eine solche Erklärungsart keine Einsicht in die Natur des Consensus gewonnen werden kann. Denn wenn man auch diese Aehnlichkeit in der Lebensstimmung als Hauptursache desselben gelten lassen will, so muss man doch immer an, bestimmten anatomischen Verhältnissen folgende, Wege denken, welche die Mittheilung vermitteln. Wenn nun auch nach den gegenwärtigen Erfahrungen sich diese Wege nicht überall nachweisen lassen, so geht man doch zu weit, ihr Vorhandensein zu verwerfen. — Die Capitel von den Krankheitsstadien, den Ausgängen der Krankheit, von dem Typus, der Periodicität der Krankheiten sind vortrefflich bearbeitet.

In der zweiten Abtheilung der Pathogenie findet sich eine Darstellung der einzelnen Krankheitsformen.

Digitized by Google

Zuerst wird die Reizung in ihrem Wesen, ihren Erscheinungen, Ursachen, Verlauf und Ausgängen behandelt. Dieser schliesst sich die erhöhte Reizbarkeit als Krankheitsvorgang an. Dann folgt eine geschichtliche Auseinandersetzung, in welcher Art die beiden genannten Zustände als Krankheitsformen sich bis jetzt geltend machen konnten, und der Verf. weist auf die Nothwendigkeit hin, diese Zustände getrennt in die Medicin einzuführen. Hiernächst werden die Krankheitszustände, welche durch Verminderung der normalen Lebenseinflüsse bedingt sind (*Nasse's* Reizverminderung), dann die Reizbarkeitsverminderung abgehandelt. Die Capitel über Krampf, Neuralgie und Lähmung sind kurz, aber belehrend, und mit Benutzung der neusten Untersuchungen über diese Gegenstände geschrieben. Verf. bekennt sich in Beziehung auf den Krampf zu *Clarus'* Ansicht, der zu Folge dieser Zustand nicht in abnormer Muskelthätigkeit, sondern in einem eigenthümlichen Lebenszustande, welcher die allgemeinen, mit Krampf verbundenen Zufälle hervorbringt, zu suchen sei. — Es folgt nun die Congestion, wo die physiologische genau von der pathologischen geschieden ist. Dann behandelt der Verf. auf 50 Seiten die Entzündung sehr ausführlich, und hat dabei die neuern Untersuchungen über die Veränderung des Bluts, der entzündeten Gewebe, über Eiter u. s. w. benutzt. Der von *Andral* aufgestellte, Entzündung und Congestion in sich begreifende Name: „Hyperämie" hat nur eine neue Verwirrung in diese Lehre gebracht; eine Unterscheidung der Entzündung von der Congestion ist nothwendig. Das folgende Capitel behandelt die Fieber. Treffend sagt der Verf.: „über die nächste Ursache des Fiebers lässt sich des Ungewissen viel, des Gewissen wenig beibringen." Das Fieber ist nach ihm als der Ausdruck einer unter Vermittelung der Blutsveränderung und der normwidrigen Thätigkeit des Rückenmarks zur Ausbildung gelangten eigenthümlichen Veränderung des ganzen Organismus zu betrachten; es

Digitized by Google

ist ein idiopathisches, aus einer krankhaft veränderten Thätigkeit des ganzen Organismus hervorgegangenes Leiden, dessen Ursache man mit Unrecht in einer örtlichen Krankheit hat nachweisen wollen. Es giebt allerdings symptomatische Fieber, aber eben diese, welche in ihrem Verlaufe, in ihren Symptomen und Krisen sich ganz abweichend von den idiopathischen verhalten, sind die besten Zeugen für die idiopathische Existenz der übrigen. In Beziehung auf den Kräftezustand werden die Fieber unterschieden in: Fieber mit exorbitirenden, mit unterdrückten und languescirenden Kräften, und endlich Fieber mit Kräften, welche sich der Erschöpfung nähern. — Es folgt das Capitel von den Dyscrasieen und Suchten, dann von der Hypertrophie und Atrophie; letztere werden unterschieden in Hypertrophie des Bluts (*Plethora*) und Hypertrophie der festen Theile, wie in Atrophie des Bluts (Oligämie, Anämie) und Atrophie der festen Theile. Hieran schliesst sich die Verknöcherung. Es folgt die Geschwulstbildung, Wurmbildung, Läusebildung und Milbenbildung, von denen einer jeden ein besonderes Capitel gewidmet ist. In Beziehung auf die Wurmbildung werden nach *Bremser* und *Rudolphi* die bei den Menschen vorkommenden Wurmarten aufgezählt und characterisirt, ihre Ursachen und ihr Vorkommen erörtert, und eine ziemlich vollständige Literatur beigefügt. Die pflanzlichen Bildungen im thierischen Körper (Phytophyten) sind ebenfalls besonders abgehandelt. Man findet hier die bekanntesten Beobachtungen gesammelt, wo diese Bildungen als Pilze u. s. w. bei Fischen, Vögeln und Menschen vorkamen. Mit Recht sind aus diesen Erfahrungen keine weitläufigen Folgerungen abgeleitet, weil darüber erst noch fernere Untersuchungen und Erfahrungen nöthig sind. — Nach den betrachteten, einer selbstständigen Veränderung der Lebensthätigkeit ihre Entstehung verdankenden, Krankheiten (idiopathische) kommen diejenigen, welche nur entstehen, weil die genannten Krankheiten vorausgegangen

Digitized by Google

sind (symptomatische oder Folgezustände). Hier folgen nun die Zusammenhangstrennungen, die Folgezustände derselben, die Ortsveränderungen ohne Zusammenhangstrennungen, die Profluvien, und endlich das Irresein. Das ganze Capitel von den Geisteskrankheiten ist mit vielem Fleisse gearbeitet und sehr interessant. Der Verf. bekennt sich zu der spiritualistischen Ansicht vom Wesen der Seele, wonach die Seele ein immaterielles Wesen ist, welches an sich nicht erkranken kann, wohl aber durch den kranken Körper zu abnormen Aeusserungen veranlasst wird. Treffend sagt der Verf. bei Untersuchung der Frage, mit welchem Theile das Irresein besonders in Beziehung stehe: „die Möglichkeit eines beständigen Leidens des Gehirns im Irresein ist vorhanden, aber bis jetzt ist die Wirklichkeit nicht erwiesen!" Mit guter Auswahl sind die somatischen Ursachen der psychischen Krankheiten zusammengestellt; eine Untersuchung über ihre entfernten äussern Ursachen ist als zu weitläufig abgewiesen. Die *Mania sine delirio* nach *Pinel* wird bezweifelt. — Die Entwicklungskrankheiten und Missbildungen, von denen letztern nach *Otto* eine Uebersicht gegeben ist, beschliessen die Untersuchungen über einzelne Krankheitsformen. — Das letzte Capitel behandelt die Krankheitsunterscheidungen, welche einzeln kritisch beleuchtet werden. Ref. ist mit dem Verf. vollkommen einverstanden, dass ein natürliches System der Krankheiten zwar am besten geeignet sei, zur Erkenntniss der Natur der Krankheiten zu führen, und die ärztliche Einsicht für zweckmässigste Behandlung derselben zu fördern, — das künstliche System dagegen seiner leichten Fasslichkeit und der Länge der Zeit wegen, seit welcher es besteht, oder seiner Brauchbarkeit wegen für die Praxis jetzt nicht mehr zu entbehren und am wenigsten ganz zu vernachlässigen sein würde.

Jedem Arzte ist dieses Werk sehr zu empfehlen. Das Papier ist sehr gut, der Druck vortrefflich und correct.

Dr. *O. S.*

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 38.** *Berlin, den 23ten September* **1843.**

Ueber die Typhuskrankheit. Vom Dr. Reichel. — Fall von geheilter Albuminurie. Vom Dr. Beermann. — Vermischtes. (Fünf chirurg. Operationen an einer und derselben Person. — Heilung eines künstlichen Gelenks durch Acupunctur. — Seltene Stellung eines Erhängten. — Krit. Anzeiger.

## Ueber die Typhuskrankheit.

Mitgetheilt

vom Dr. *Reichel,* K. Baierischem Landgerichtsarzte in Naila und Badearzte in Steben.

Wenn es nicht geläugnet werden kann, dass die epidemische Cholera und der sogenannte Abdominaltyphus ihrem Wesen nach eine und dieselbe Krankheit sind, so wird man *a priori* zugestehen müssen, dass beide eine Quelle haben, und dass gleiche ursächliche Momente beiden zu Grunde liegen.

In Beziehung auf die epidemische Cholera hat man die Erde selbst krank sein lassen und man hat die Erzeugung dieser Krankheitsform auf der einen Seite einer übermässigen Electricitätsentwickelung einzelner Gegenden, auf der andern Seite krankhaft vermehrten Effluvien der Erdrinde zugeschrieben. *Eisenmann,* der tiefer blickte,



Digitized by Google

hat in Beziehung auf die Typhuskrankheit auf die Verschiedenheit der Electricitäten, auf die in- und extensive, oder auf die Electricität $\varkappa\alpha\tau\varepsilon\xi o\chi\eta\nu$ und auf den Galvanismus aufmerksam gemacht, und ausgesprochen, dass die Typhen, Rheumen u. s. w. unter vorherrschendem Einflusse des Galvanismus gediehen, dagegen die Erysipelaceen um so häufiger sich entwickelten, wenn die Flächen-Electricität, oder die Electricität $\varkappa\alpha\tau\varepsilon\xi o\chi\eta\nu$ präponderire.

Um nun diesen verschiedenen Electricitäten näher auf die Spur zu kommen, und ihr Verhältniss zu den genannten Krankheitsformen besser würdigen zu können, ist es nöthig, dass wir unsere Blicke vorerst auf die kosmischen Erscheinungen wenden, von welchen die epidemischen Krankheiten überhaupt abhängen.

Wir unterscheiden eine Sonnenelectricität, welche in der Sonne ihren Centralpunkt hat, durch Licht- und Wärmeerzeugung ihren Einfluss auf die Erde kund giebt, und durch das Farbenspiel, so wie durch bestimmte Influvien höherer Dignität, die an den Pflanzen und Thieren sich äussern, erkannt wird. Ihr entgegengesetzt ist die Erdelectricität, welche im Innern der Erde ihren Mittelpunkt hat, selbstthätig nach aussen strömt und Effluvien niederer Art bedingt. Die erstere ist die Electricität $\varkappa\alpha\tau\varepsilon\xi o\chi\eta\nu$, oder die positive Electricität, die zweite der Galvanismus, oder die negative Electricität, welche von dem selbstständigen Leben der Erde zeugt. In der Mitte zwischen beiden liegt die Flächenelectricität. Auf der Erdfläche sind die beiden Electricitäten im fortwährenden Wechselverkehre, und es hängt von dem prädominirenden Einflusse der Sonne, oder der Erde ab, ob die Flächenelectricität positiv, oder negativ sich verhält.

Aus diesem Grunde ist bei heiterer Witterung die Flächenelectricität stets positiv, ihre Intensität nimmt von unten nach oben zu und ihr quantitatives Verhältniss steigt, bis die Sonne am höchsten steht, während die negative Electricität einige Stunden nach Sonnenuntergang ihr Maximum erreicht und bei trüber Witterung

Digitized by Google

vorherrscht, weswegen auch die Wolken zu den negativ-electrischen Erscheinungen gehören. Der Galvanismus, welcher vom Innern der Erde ausgeht, bethätigt durch fortwährende Electricitätsströmungen den chemischen Process derselben, und die Exhalationen, welche durch sie bedingt werden, enthalten sie als ihre begeistigenden Potenzen, denen die Effluvien als körperliche Substrate dienen. Durch anomale Electricitätsentwickelungen der Erde wird mithin ihr chemischer Process alienirt und es entstehen Erdsecretionen, welche in Beziehung auf den Menschen zu Miasmen werden.

Diesem vorherrschenden Entwickelungsprocesse des Erdgalvanismus verdanken sowohl die epidemische Brechruhr, als auch der epidemische Typhus ihr Dasein, und es ist unzweifelhaft, dass beide Miasmen, wie auch *Buzorini*, *Dietrich* u. A. in Beziehung auf das Choleramiasma gefunden haben, negativ-electrischer Natur sind.

Abgesehen von diesen Untersuchungen, welche durch Electroscope angestellt wurden, beweisen solche folgende Thatsachen:

1) ist es bekannt, dass beide Krankheiten sich besonders in den Niederungen und in der Nähe grösserer Flüsse verbreiten;

2) hat die Erfahrung gezeigt, dass seit dem Auftreten der epidemischen Brechruhr der Himmel grösstentheils umwölkt ist, und dass die reinen, sonnigen Tage zu den Ausnahmen gehören. Auch sind wahrscheinlich die Sonnenflecken, welche die Astronomen beobachtet haben, negativ-electrischer Natur; sie sind vermuthlich entstanden durch den vorwaltenden Erdgalvanismus und hemmenden solaren Einfluss auf die Erde;

3) zeigte das häufige Erscheinen niederer Pflanzenorganismen in jenen Gegenden, in welchen die beiden Krankheiten herrschten, von einem prävalirenden electrochemischen Processe der Erde, und ausser den vielen Pilzen, die in hiesiger Umgegend, ehe der Abdominaltyphus auftrat, bemerkt wurden, gehört ein eigener Faulungs-



Digitized by Google

process der Kartoffeln hierher, welcher immer der Typhus-Entwickelung vorausging und mit ihm von Ort zu Ort sich verbreitete. Dieses Kartoffelfaulen fing immer auf der Oberhaut an, sie bedeckte sich mehr oder weniger mit grössern oder kleinern Warzenpunkten, die sich mit der Oberhaut abziehen liessen, und welche schwarzen, brandigen Flecken auf der Oberfläche der Erdäpfelsubstanz entsprachen. In der Mitte hatte jede inficirte Kartoffel eine grössere oder kleinere Höhle, mit einer eigenen Haut ausgekleidet, welche die faule Masse enthielt. Hohlgänge zwischen jenen schwarzen Punkten und dieser Caverne waren nicht zu bemerken. Dieser Faulungsprocess erfolgte theilweise schon auf dem Felde, und man hat die Erfahrung gemacht, dass die Saamenerdäpfel, die von Einem Haufen genommen wurden, auf einem Felde faulten, auf dem andern frische Früchte erzeugten, was den Beweis liefert, dass derselbe von dem Boden ausgeht;

4) bemerkte man, dass beide Krankheitsformen im Winter, wenn die Erde fest zugefroren war, entweder schwiegen oder gelinder auftraten, indem die Fortpflanzung durch die Contagien bedingt wurde, welche gleichfalls in dieser Jahreszeit an Lebensfrische verloren;

5) giebt der Wirkungscharacter des Miasmas uns den Beweis, dass es mehr negativ-electrischer Natur ist, denn wir finden bei den Typhen, namentlich dem Abdominaltyphus, obgleich der ganze Körper mit Electricität überladen ist, ein Gebundensein der organischen Kraft und der freien Bewegung; wir sehen die Autokratie in Fesseln liegen, den Microcosmus in der Gewalt des Macrocosmus; wir bemerken ein fortschreitendes Zerfallen der Plasticität u. s. w.

Das negativ-electrische Miasma wird nun entweder durch die innere oder die äussere Haut aufgenommen, je nachdem diese oder jene eine electrische Stimmung hat; denn es wird Niemand zweifeln, dass auch die Electricitäten auf der innern Haut wechseln, da die Beobachtun-

Digitized by Google

gen feststehen, dass die äussere Haut zuweilen positiv, zuweilen negativ gestimmt ist, z. B. bei Individuen, welche an bestimmten Hautkrankheiten leiden, und da die äussere und innere Haut fortwährend in einem polaren Verhältnisse stehen. So verhält sich zur Zeit der Menstruation die Haut des Weibes mehr negativ, während sie bei Individuen, welche am Scharlach leiden, sich mehr positiv verhält. Eben so wird die Magenschleimhaut, welche während der Verdauung sich mehr positiv verhält, nach ihrer Beendigung sich mehr negativ verhalten. In dem Vorgange der Typhusinfection kann der Grundsatz: „dass nur entgegengesetzte Electricitäten sich anziehen", durchaus nicht Statt finden, denn es verlöre ausserdem das Miasma die giftige Natur, indem sich die beiden Potenzen indifferenciren würden, wie es bei dem Verdauungsprocesse der Fall ist. Hier findet, um mit *Sieber* zu reden, eine Accumulation, eine einseitige Ladung der galvanischen Kette statt, und es muss mithin das aufnehmende Organ negativ sich verhalten.

Der Infectionsprocess, welcher nun entweder in dem *Nervus vagus*, in dem *Nervus sympathicus*, oder in dem Hautnervennetze Wurzel gefasst hat, breitet sich gegen die Spinalnerven aus, welche die fortleitenden Nerven sind, und schlägt seinen Heerd in dem Mittelpunkte des galvanischen Lebens, in dem Rückenmarke auf, welches schon in seiner äussern Einfassung, in den Wirbelplatten mit seinen Intervertebralbändern und den aus ihm entspringenden Nerven einer *Volta*'schen Säule gleicht. *Sieber*, der in München zur Zeit der Cholera sehr sorgfältig mit dem Electrometer experimentirte, stellte die Ansicht auf, dass ein accumulirter, galvanisch-electrischer Stoff die Ursache der Cholera sei, und wir fügen hinzu, dass diese Accumulation in dem Rückenmarke Statt findet, welches *Siebert* als den Sitz der Krankheit erkannt hat, und welchen wir auch für die Typhuskrankheit prätendiren. *Buzorini* fand in der ausgebildeten Cholerakrankheit die Hautelectricität erloschen, was von der galvanischen

Natur des Miasma's zeugt, indem bekanntlich die Flächen- und Längenelectricität in einem polaren Verhältnisse stehen, so dass die eine zurücktritt, wenn die andere vorherrschend sich entwickelt. Auch spricht die Erfahrung, dass sämmtliche Bewohner gewisser Landstriche, in welchen die Cholera oder das typhöse Fieber herrschen, mehr oder weniger über Müdigkeit, Abgeschlagenheit der Glieder, über eine gewisse Verdrossenheit zur Arbeit, über fortwährende Neigung zum Schlafe klagen, immer gähnen, ängstlich lauschen, unruhig schlafen, im Schlafe auffahren, ängstlich träumen u. s. w. von einem überwältigenden Einflusse des galvanischen Fluidums; denn diese Erscheinungen gleichen denen, welche an den Menschen vor dem Ausbruche eines nahen Gewitters beobachtet werden, in welchem Zeitpunkte der Mensch gleichfalls unter der Herrschaft der tellurischen Electricität steht.

Noch mehr springt das verwandtschaftliche Verhältniss der Typhuskrankheit mit dem Rückenmarke in die Augen, wenn man die Function des letztern in Betrachtung zieht und damit die wesentlichen Symptome der Typhuskrankheit vergleicht.

Das Rückenmark, als der gemeinschaftliche Stamm des Rumpfnervensystems, ist nach *Johannes Müller* nicht nur der Conductor des Nervenprincips oder der Oscillationen desselben, sondern auch der Reflector, und hat an dem einen Pole die Scala der Seelenthätigkeiten bis zu dem Vermögen, sich selbst nach Vernunftprincipien zu gewissen Handlungen zu bestimmen; an dem andern Pole sämmtliche körperliche Functionen bis zu der höchsten Stufe, geschlechtlich zu zeugen, es vermittelt mithin das psychische Leben mit dem physischen und ist demnach der Quell und die Ursache der Kraft unserer Bewegungen u. s. w.

Vergleicht man mit diesen Functionen des Rückenmarks die ersten und wesentlichen Symptome der Typhuskrankheit, so findet man gerade das Gegentheil, denn sie tritt gleichsam mit einem paralysirenden Zustande des

Digitized by Google

Rückenmarks auf; die Kranken liegen bei völligem Bewusstsein bewegungslos auf dem Rücken, rutschen im Bette hülflos zusammen; ihre Geisteskraft ist stumpf, ihre Zunge schwer, ihr Leben ist ein dumpfes Hinbrüten, sie sind unvermögend, über ihren Zustand zu reflectiren, was sich durch eine gewisse Gefühllosigkeit und Gleichgültigkeit zu erkennen giebt u. s. w. Die Reizungen der sensiblen Nerven, welche oft sehr bedeutend sind, wie z. B. bei den Verschwärungen grösserer Partieen in der Schleimhaut des Dünndarms, werden durch das Rückenmark nicht mehr vermittelt, im Gehirne nicht mehr reflectirt, es findet eine Empfindungslosigkeit statt, die Willenskraft ist gehemmt, selbst bei ganz trockener, rissiger Zunge verlangen sie nicht zu trinken, das sympathetische Verhältniss zu ihren Verwandten und Freunden ist erloschen u. s. w. Der Geschlechtstrieb ist wie erstorben, er findet sich im Stadium der Reconvalescenz nur sehr schwer und nur ganz allmählig wieder ein, wie bei Personen, die an der *Tabes dorsualis* gelitten haben. Am meisten sprechend und interessant ist jedoch das Schwankende und Schusserige in dem Gange der Erkrankenden und Genesenden, der ganz dem Gange Rückenmarkskranker gleicht, und es muss Mancher, der schwer darniederlag, mit denselben Schwierigkeiten wieder gehen und sprechen lernen, wie ein Kind, das anfängt, auf den Schauplatz der Spontaneität zu treten.

Nicht selten hinterlässt die Typhuskrankheit das ischiadische Uebel, das gleichfalls im Rückenmarke wurzelt, und ein Mädchen in hiesiger Gegend, das in hohem Grade typhuskrank war, wurde zwar gerettet, allein es waren die beiden untern Extremitäten paralysirt und es konnte diese Paraplegie nur durch den Gebrauch der Stebener Stahlbäder wieder beseitigt werden.

Auch die prädisponirenden Momente der Typhuskrankheit bezeichnen ihren Heerd, denn sämmtliche Beobachter stimmen darin überein, dass Erschöpfungen der Lebensthätigkeit durch übermässige Anstrengungen der Muskeln,

Digitized by Google

Entkräftungen durch Onanie und Excesse durch natürliche Geschlechtsverrichtungen besonders dazu geeignet mache.

Endlich sind es die Leichenöffnungen, die unsere Ansicht rechtfertigen. *Siebert* hat überzeugend dargethan und durch viele interessante Sectionsberichte bewiesen, dass die Cholerakrankheit, die ältere Schwester des Abdominaltyphus, ihren Sitz im Rückenmarke hat, und obgleich man das verwandtschaftliche Verhältniss beider anerkannte, so hat man doch bis jetzt zu wenig in den Rückenmarkshöhlen der am Abdominaltyphus Verstorbenen sich umgesehen, weil man auf die krankhaften Metamorphosen der Darmschleimhaut zu viel Gewicht legte.

Leider war es uns in der Typhusepidemie, welche im vorigen Jahre im nördlichen Theile des Physicatsbezirks Naila herrschte und gegen den südlichen fortwanderte, nicht möglich, häufig Sectionen vorzunehmen, indem Vorurtheile hindernd entgegentraten; allein die wenigen, welche verrichtet wurden, stimmen hinsichtlich ihrer Resultate, sowohl in Beziehung auf das Rückenmark, als auch auf die Organe der übrigen Höhlen des Körpers im Wesentlichen mit den Beobachtungen *Siebert's* überein.

Die Rückenmarkshöhle enthielt mehr oder weniger *Serum*, die harte Hirnhaut desselben war immer mit vielen dendritenförmigen Gefässinjectionen von verschiedener Grösse versehen, der Strang weicher, die einzelnen Markbündel waren dissoluter, das Periost injicirt, die Muskeln längs der Rückenmarkssäule schlaffer u. s. w.

Aus dem Gange unserer zeitherigen Untersuchung über die Typhuskrankheit ging hervor, dass das Miasma oder Contagium derselben galvanischer Natur ist, dass es eine verwandtschaftliche Beziehung zu dem Rückenmarke hat, dass es in dem letztern sich anhäufe, wodurch seine Function gestört wird.

Die Function des Rückenmarks besteht jedoch nicht allein darin, dass es ein motorisch geladener Apparat ist, es hat auch eine positive Seite, welche die partielle Seele des Seins darstellt, indem es das Organ und die Quelle

Digitized by Google

spontaner Electricität ist, die sich positiv verhält und durch die Vermittelung der Spinalnerven, die ihr Leitungssubstrat bilden, die Bewegung bedingt und alle Zweige des vegetativen Lebens bethätigt. Das Rückenmark gleicht dem Herzen, es findet ein fortwährendes Zuströmen negativer Electricität und ein stetiges Abströmen positiver Electricität statt, und es wird die Gesundheit ununterbrochen bestehen, wenn diese beiden Electricitäten sich das Gleichgewicht halten. Die Umwandlung selbst wird vermittelt durch den solaren Einfluss des Gehirns, der organischen Quelle des Lichts und der Wärme; die Brücke aber zwischen beiden ist das *Cerebellum*, das als höhere, complicirtere Rückenmarksbildung Organ der psychischen Bewegung, des Willens, zu sein scheint.

Das Rückenmark, die Spinalnerven und die reproductiven Nerven bilden mithin eine galvanische Kette, welche dem Kreislaufe der Säftemasse entspricht. Ist nun das Rückenmark mit tellurischer Electricität überladen, und fehlen die Innervationen, welche durch die positiven Electricitätsströmungen bedingt werden, dann nimmt ein lähmungsartiger Zustand des Körpers in allen seinen Theilen immer mehr überhand, und es wird die Ansicht *Naumann's* über das Wesen des Abdominaltyphus bestätigt, welcher es in einem Zerfallen der Lebensthätigkeit und organischen Plastik gesetzt hat.

Unter den zeugenden Factoren stehen jedoch positive Electricität und arterielles Blut, so wie negative Electricität und venöses Blut einander gegenüber, und aus diesem Grunde nimmt die ganze Blutmasse, wenn die positiven Innervationen fehlen, eine venöse Beschaffenheit an, es gleicht dem auf niederer Stufe stehenden Pfortaderblute, nur ist es dünnflüssiger, der Faserstoff ist dem *Serum* untergeordnet u. s. w. Auch reagirt das Blut Typhuskranker negativ-electrisch, wie ausgezeichnete Beobachter gefunden haben.

Aus der electrischen Natur der Krankheit wird es erklärlich, warum das Miasma oder Contagium die beiden

Digitized by Google

zeugenden Factoren Blut und Nervenmark beinahe in einem Momente vergiftet, und es erhält dadurch die wichtige Frage, ob der Typhus zu den Neurosen oder Hämatosen gehöre? welche so grosse Autoritäten zu Vertretern beider Ansicht zählt, ihre Entscheidung.

(Schluss folgt.)

---

## Fall von geheilter Albuminurie.

Vom

Dr. *Beermann*, practischem Arzte in Coblenz.

---

Eine 56jährige, sonst gesunde starke Frau, die wenig krank gewesen sein will, war schon fünf Monate im Arresthause, als sie von der Krätze befallen wurde. Nach der in der Anstalt üblichen *Graaff*'schen Methode behandelt war sie am achten Tage geheilt, doch blieb die Haut auffallend roth und sehr empfindlich; ich glaubte, sie habe zu stark eingerieben, oder ihre Haut sei ursprünglich sehr sensibel und liess ihr daher einige lauwarme Bäder geben. Drei Wochen nachher meldete sie sich krank. Sie klagte über unersättlichen Durst, Druck in der Magengegend, Schwindel, Brechneigung bei hochrother Zunge, Schlaflosigkeit; es war *Oedema pedum* bis an die Kniee vorhanden, Bauch aufgetrieben und Fluctuation kundgebend, trockene, sehr warme Haut, harter, frequenter Puls, Stuhlverstopfung und sehr sparsamer dunkelbrauner Urin (er erinnerte an *Hydrops, post scarlatinam*). Ein sehr starker Aderlass zeigte eine dicke *Crusta inflammatoria*. Innerlich *Nitrum* mit *Natrum sulphuricum*. Da die Zufälle sich steigerten wurde der Aderlass wiederholt und Calomel gegeben. Nach und nach minderte sich das Fieber (aber nicht der grosse Durst) und der *Hydrops* nahm ab; es stellte sich nach 14 Gran Calomel eine starke Salivation ein, als sich diese minderte, nahm der Krankheits-

Digitized by Google

zustand eine andere Gestalt an. Es trat nun eine wahre Gefrässigkeit ein, dabei unersättlicher Durst mit Erbrechen nach jedem Genuss, und ein sehr starker Urinabgang, so dass die Pat. jede halbe Stunde uriniren musste und ihr dadurch der Schlaf geraubt wurde. Die Haut wurde welk, verlor ihren *Turgor*, blieb aber trocken; das Fieber verschwand, Puls 70 Schläge in der Minute; der Urin sah strohgelb aus, schäumte stark und betrug in 24 Stunden 28 Schoppen, während die genossenen Getränke in derselben Zeit nur 18 Schoppen ausmachten. Der Urin, chemisch untersucht, enthielt eine sehr grosse Quantität Albumen, keinen Harnstoff und auch keine Spur von Zucker. Die hydropischen Erscheinungen hatten sich sehr gemindert. Pat. erhielt nun zweimal täglich ein warmes Bad, worin sie jedesmal eine Stunde lang verbleiben musste; änderte die Diät dahin ab, dass sie nur Käse, gesalzenes Fleisch und Speck, und zum Getränk ein *Decoct. Althaeae* erhielt. Höchst auffallend war es, wie schon zwei Tage nach dieser Diät das heftige Erbrechen ganz ausblieb. Innerlich erhielt sie bloss wegen Zögern des Stuhlganges *Ol. Ricini.* Mit dieser Behandlung wurde an fünf Wochen fortgefahren. Nach und nach verminderte sich der Durst, die Quantität des Urins nahm ab, eben so im Verhältniss das Albumen, und Harnstoff zeigte sich wieder. So wie die Besserung mehr vorwärts schritt, wurden die warmen Bäder, worauf sie stark schwitzte, beschränkt; die Diät aber noch beibehalten. Sieben Wochen nach begonnener Kur waren alle krankhaften Erscheinungen verschwunden, die Kranke liess kaum in 24 Stunden vier Schoppen Urin, welcher von ganz normaler Beschaffenheit war. Jetzt stellte sich über den ganzen Körper ein Ausschlag ein, welcher der *Psoriasis guttata* ganz ähnlich sah. Er verlor sich nach drei Wochen von selbst, und nach zehn Wochen war die Kranke vollkommen geheilt. Die Symptome dieser Krankheit stimmen ganz mit denen überein, die *Bright* bei einem eigenthümlichen Nierenleiden beschreibt, wo die *Substantia corticalis* gewöhnlich krank-

Digitized by Google

haft ergriffen gefunden wird. Die enorme Quantität des Urins und der unersättliche Durst hätten auch wohl auf einen *Diabetes* schliessen lassen können, aber der absolute Mangel an Zuckerstoff im Urin sprach dagegen; denn einen *Diabetes insipidus* erkenne ich nicht an. Dass hier die schnell geheilte Krätze die Ursache der Krankheit gewesen, möchte ich sehr bezweifeln, denn die Krätze hatte nur 14 Tage gewährt und war nicht sehr verbreitet; eher ist dem Umstande die Ursache zuzuschreiben, dass die sehr sensible Haut durch vielleicht zu starke Einreibungen in einen erethischen Zustand versetzt wurde, wofür auch das Ansehen der Haut, welche nach der Krätzkur röther als gewöhnlich erschien, deutlich sprach.

---

## Vermischtes.

### 1. Fünf chirurgische Operationen in der Zeit vom Jahre 1838—1843 an einer und derselben Person unternommen.

In der hiesigen Strafsection befindet sich ein Mensch, Namens *Knoche*, an dem ich 1) die Excision des rechten *Tensor Fasciae latae* *), 2) die Radicaloperation eines Wasserbruchs mittelst des Schnitts, 3) die Radicaloperation der Varicocele mittelst der Invagination **), 4) die Radicalbruchoperation, und endlich 5) die Spaltung des eiternden Gaumens mittelst des Messers in der gedachten Zeit nach und nach habe vornehmen müssen. Dieser ist dadurch in der That ein merkwürdiges Object für die chirurgisch-operative Kunst, dadurch aber insbesondere geworden, dass von der Hernie, welche ich im J. 1839 radical operirt habe, bis jetzt auch noch nicht die ge-

*) Vergl. Jahrg. 1839 No. 2 der Vereins-Zeitung.
**) „ „ 1841 No. 50 „ „
d. Vf.

Digitized by Google

ringste Spur wieder wahrzunehmen ist, obgleich *K.* seit Jahren kein Bruchband mehr trägt und die schwersten Arbeiten, namentlich das Karren schwerer Lasten, verrichtet.

Die *Hydrocele* hat sich ebenfalls nicht wieder gezeigt, wohl aber hat das durch die Invaginationen bei den Bruch-Varicocel-Operationen höchst verkürzte *Scrotum* nach und nach seine natürliche Länge wieder erreicht, und fühlt man die Anschwellung der Saamenstranggefässe jetzt wieder deutlicher als einige Monate nach der Operation, doch ohne dass man annehmen darf, dass die Varicocele wieder gekommen sei.

Die Bruchpforte der operirten Seite hingegen ist fast gänzlich verwachsen, und ist man nicht im Stande, in diese mit dem Finger einzugehen, wogegen man auf der andern, nicht operirten Seite mit Leichtigkeit und tief in den Bauchring eindringen kann, ohne dass hier eben so wenig eine Hernie besteht, wie auf jener operirten Seite.

Bemerkenswerth ist es, dass man bei sehr vielen, namentlich bei solchen Personen, welche mit einem langen, schlaff herunterhängenden *Scrotum* begabt sind, in der Regel weite Bruchpforten findet, obschon sie an keinem Bruchschaden leiden und oft nicht einmal die Anlage dazu besitzen. Ist diese indess vorhanden, dann rathe ich Jedem, sich ohne Zögern der Radicalbruchoperation zu unterwerfen, weil er in diesem Falle gegen das Entstehen eines Bruches ziemlich gesichert bleibt, und die Operation nach meiner Methode leicht ausführbar ist. Denn es sind mir Fälle vorgekommen, dass da, wo offene Bruchpforten mit gleichzeitiger Bruchanlage zugegen waren, durch einen Fehltritt auf ebenem Boden, sich plötzlich die Eingeweide vordrängten und eine *Hernia inguinalis* constituirten.

Der Sträfling *Knoche,* welcher Veranlassung zu diesen kurzen Bemerkungen gegeben hat, ist gegenwärtig gänzlich hergestellt und arbeitet wieder.

Torgau. Dr. *Lehmann*, Garn. Staabs-Arzt.

Digitized by Google

## 2. Heilung eines künstlichen Gelenks durch Acupunctur.

Ein 26 Jahre alter gesunder Knecht brach 1839 beide Knochen des Vorderarmes fast in ihrer Mitte. Das zerbrochene Glied war fünf Wochen in einem sehr festen Verbande gehalten und sämmtliche Finger, so wie die Hand in schmale Rollbinden gewickelt worden. Als indess nun aller Verband abgelegt wurde, war die Bruchstelle noch beweglich, weshalb der Verband nochmals vier Wochen angelegt blieb. Aber trotzdem hatten sich die Knochenenden nach dieser Zeit nicht vereinigt. Im October 1840, über ein Jahr nach erlittenem Bruche, suchte Patient bei mir Hülfe. Ich fand die beiden gebrochenen Knochen zwar gegen einanderstehend, aber nicht vereinigt: man konnte den Vorderarm an der Bruchstelle in jeder Richtung beugen. In der Ruhe bildete der Arm an der Bruchstelle einen stumpfen Winkel und bei Bewegung des Armes rieben sich die zerbrochenen Knochenenden mit hörbarem Knarren aneinander. Es war also ein falsches Gelenk vorhanden. Da die gebrochenen Knochenenden sich nicht verschoben hatten, sondern noch gegen einander standen, und wahrscheinlich eine ligamentöse Kapsel die Knochenenden gelenkartig zusammenhielt, so dachte ich, dass dieses künstliche Gelenk durch Erzeugung einer künstlichen Ankylose gehoben werden könne, und wandte zu dem Ende die Acupunctur auf folgende Weise an: Zwischen die gebrochenen Knochenenden der *Ulna* stach ich zwei lange Nadeln so tief ein, dass sie das künstliche Gelenk von einer Seite bis zur andern durchdrangen. Am ersten Tage verursachten die Nadeln viele Schmerzen; am zweiten Tage liessen die Schmerzen fast ganz nach; am dritten Tage wurden sie wieder heftig; am vierten vermehrten sich dieselben, drangen durch den ganzen Arm bis zur Schulter mit Anschwellen des Vorderarms; am fünften Tage wurden die Schmerzen sehr heftig, und verbreiteten sich bis zum Kopfe. Die

Digitized by Google

Bruchstelle, die Knochen sowohl, als die Weichtheile, war sehr geschwollen. Als nunmehr die Nadelstiche eiterten, wurden die Nadeln herausgenommen. Auf den geschwollenen und schmerzhaften Arm wurden kalte Umschläge gemacht, worauf in zwei Tagen der Schmerz verschwand. Die Bruchstelle blieb aber noch 14 Tage hart und angeschwollen. Vierzehn Tage nach der ersten Operation wurden drei Nadeln eben so zwischen die gebrochenen Enden des Radius eingeführt. Die Zufälle waren in den ersten fünf Tagen die nämlichen, als die vorhin beschriebenen; die nachfolgende Entzündung der Bruchstelle wurde später aber viel stärker. Nach Beseitigung derselben blieb noch eine starke Verhärtung um den Radius zurück, gegen welche später Jodsalbe angewandt wurde. Der Arm blieb vier Wochen noch in einer Lade, und sechs Wochen nach geschehener Acupunctur waren die Knochenenden so fest vereinigt, dass auch bei starken Beugungsversuchen an der Bruchstelle nicht die kleinste Bewegung wahrgenommen wurde. An der Bruchstelle des Radius war der Knochen in der sechsten Woche noch sehr aufgetrieben und schmerzhaft, und fühlte sich gerade wie die Narbe eines frisch geheilten Knochens an.

Hülsenbusch. *Wiefel*, Wundarzt.

---

### 3. Seltene Stellung eines Erhängten.

Ein alter Mann wurde an einer Eiche erhängt gefunden, mit den Füssen den Boden berührend, mit beiden Knieen aber derartig gegen den Baum gestemmt, dass er rückwärts übergebeugt mit dem Gesicht nach oben sah. Die Schleife lag rings um den Hals und hatte eine ziemlich tiefe Furche bewirkt, die am hintern Theile des Halses am tiefsten war. Der Selbstmord wurde mit Recht schon aus dieser Art des Hängens wahrscheinlich gemacht und die Vermuthung ausgesprochen, dass *Denatus*, nachdem er sich die Schlinge um den Hals gelegt und

noch mit den Füssen den Boden berührte, seinen Vorsatz dadurch ausführte, dass er durch Widerstemmen der Kniee gegen den Baum und durch gleichzeitiges gewaltsames Rück- und Abwärtsbeugen des Kopfes die Schlinge um den Hals zur Strangulation zusammengezogen hatte.

Dr. *Paulitzky*.

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Wie studirt man Medicin? Von Dr. *Heinr. Neumann*, Privatdoc. an der Univers. zu Breslau. Breslau, 1842. 22 S. 8.

(Man kann die Absicht des Vfs. ehren, die eine edle ist, indem sie ein wahrhaft wissenschaftliches Studium der Medicin bezweckt, ohne mit seiner Ansicht darüber einverstanden zu sein, wie dieser Zweck am leichtesten und sichersten erreicht werden könne. Die eigentlichen Hülfswissenschaften stellt er etwas mehr in den Hintergrund, als die neuern gesetzlichen Einrichtungen in Preussen es gethan haben. Er hat das für sich, was — ohnedies geschieht. Allgemeine Pathologie und allgemeine Heilmittellehre dagegen stellt er, mit vollkommenstem Rechte, in den vordersten Vorgrund. Nie aber wird man uns überzeugen können, dass, wie Hr. *N.* meint, es nothwendig sei, dass der Mediciner schon im vierten Semester den Besuch der Kliniken, wenn auch nur als Auscultant, beginne, den er dann bis zum Schlusse der Studien fortzusetzen habe. Auch hier möchten wir sagen, wie oben, er hat das für sich, was ohnedies geschieht, aber leider! geschieht, und was zum völligen Ruin des medicinischen Studiums führen muss, wenn dieser Tendenz der medicin. Jugend nicht ernstlich Einhalt gethan wird. Das Thema ist viel zu wichtig und weitläuftig, um es hier weiter ausführen zu können. Erfahrene Lehrer und Practiker werden hierüber nicht getheilter Ansicht sein!)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 39.** *Berlin, den 30ten September* **1843.**

Fall eines Aneurysma Aortae. Vom Dr. Velten. — Ueber die Typhuskrankheit. Vom Dr. Reichel. (Schluss.) — Vermischtes. (Zur Vaccination.)

## Fall eines *Aneurysma Aortae*.

Vom

Kreis-Physicus Dr. *Velten* in Bonn.

Ein Mann von 48 Jahren, von gesunden Eltern geboren, gross, stark und mehr als gewöhnlich genährt, der nach Belieben sich beschäftigte, mehr sass als Bewegung machte, dabei vier Portionen Fleisch ass, auch täglich viel Wein trank, war bei einem zufriedenen Gemüthe bis vor 13 Monaten dem Ansehen nach vollkommen gesund gewesen, als er Morgens gegen 4 Uhr mit einer Beklommenheit erwachte, aus dem Bette sprang und zu ersticken fürchtete. Zu ihm gerufen, fand ich ihn im Sessel sitzen, mit den Schultern mühsam und pfeifend athmend, mit kleinem, aber dabei fühlbarem Pulse, mit kaltem Schweisse auf dem etwas bläulich aussehenden Gesichte, mit kühlen Händen und kalten Füssen. Nach einem Aderlasse, nach warmen Hand- und Fussbädern



Digitized by Google

verlor sich der Anfall, welcher jedoch Abends zwischen 5 und 6 Uhr zurückkehrte, und durch dieselben Mittel wieder gehoben wurde. Jetzt hustete der Kranke, sprach ganz heiser, athmete aber leicht und tief, welches Alles er während des Anfalls nicht gekonnt hatte. Er erzählte, es seien mehrere Monate, dass er besonders nach dem Essen einen dumpfen Schmerz in der Herz- und Magengegend gefühlt, welcher öfters in die Arme sich verbreitet habe, ohne dass seine übrige Gesundheit gestört worden sei. Er habe diese Erscheinungen für Rheumatismus gehalten, und mit dem besten Erfolge Wein dagegen getrunken. Sein Puls hatte sich am zweiten Tage nach den beiden Anfällen gehoben, die Respiration war regelmässig geworden, und nach sechs Tagen hielt er sich für ganz gesund. Ich schrieb ihm strenge Diät vor, die er vier Wochen gewissenhaft beachtete, dann aber in allmähligen Uebergängen zu Mehr und Zuviel zur vorigen Lebensart zurückkehrte. In den folgenden 10 Monaten kehrten die Anfälle häufig zurück, bei seinen täglichen Ausgängen musste er oft still stehen, um nach Luft zu schnappen. Am 9. Februar war er Abends noch im Wirthshause gewesen, hatte zwei Portionen gegessen, und eine Flasche Wein getrunken, auch die darauffolgende Nacht ruhig geschlafen. Vom 10. Februar an begannen seine grossen Leiden. Zuerst ward ihm die aufrechte Stellung unbequem, besonders wenn er gehen wollte. Im Zustande der Ruhe ziehendes Schmerzgefühl queer durch die Brust bis zu beiden Hypochondrien, Schultern und Armen. Bei der Bewegung grösste Beklommenheit der Respiration, öfters erleichtert durch horizontale Lage. Die Symptome stiegen von Tage zu Tage. Die Beklommenheit der Brust nahm zu, der Kranke athmete ohne Unterbrechung pfeifend, der Puls war klein und kaum zu fühlen, die Hände kühl und zuletzt kalt. Am 23. Februar sagte der Kranke ganz ruhig: es wird dunkel vor den Augen, und mit diesen Worten erlosch das Licht seines Lebens.

Digitized by Google

Die Section der Leiche zeigte Nachstehendes: Ungewöhnliche Fettigkeit des ganzen Körpers. Ausser drei der rechten Seite waren alle Rippenknorpel verknöchert, Lungen gesund, Herz gross, aber nicht über die Grösse und Stärke des Mannes hinaus, die Ventrikel und die Gegend der linken Vorkammer mit gehäuftem Fett belegt, Kranzadern normal. Unter dem serösen Ueberzuge des rechten Vorhofes fand sich ein geringes Exsudat von Lymphe. Dieser Vorhof hatte das Merkwürdige, dass von dem obern hinterm Umfange des *Isthmus Vieussenii* eine klappenartige Verlängerung der innern Haut des Herzens herabhing, welche sonst nicht vorhanden ist; die netzförmige *Valvula Eust.* und *Valv. Thebesii* normal, auch die rechte Herzkammer und ihre Substanz zeigte keine Abweichung, wenn man die unbedeutenden Spuren von Ausschwitzungen ihrer innern Wand ausnimmt. Der linke Vorhof hatte nichts Ungewöhnliches. Ohne hypertrophische Beschaffenheit war die Muskulatur der linken Kammer ausgezeichnet entwickelt. Die Durchmesser derselben wichen nicht von der Regel ab. An den halbmondförmigen Klappen des *Ostii Aortae* fanden sich Blutausschwitzungen; der Stamm und der Bogen der *Aorta* bildete einen weiten Sack, welcher fast 4 Zoll im Durchmesser hat, ein wahres *Aneurysma* mit sehr verdickten Wandungen, auf welchen die Merkmale theilweiser Ulceration hafteten. Auf diesen geschwürigen Stellen ist die innere Haut zerstört und mit gelblichen und bräunlichen Ausschwitzungen bedeckt, aus welchen kleine, warzenförmige Bildungen hervorragten, auf denen eine Anzahl grösserer und kleinerer Knochenschuppen sich befanden. Merkwürdig ist dieses *Aneurysma* noch dadurch, dass noch zwei andere wahre *Aneurysmata* auf ihm sich ausgebildet haben. Das eine findet sich an dem hintern und äussern Theile der *Aorta*, wo der Stamm in ihren Bogen übergeht, und es hat dasselbe die Grösse einer weissen Bohne. Bedeutend dünnwandiger als das Haupt-*Aneurysma* ist es von diesem durch einen wulstigen Rand ge-

schieden und nach aussen mit dem untersten Abschnitte der obern Hohlader innig verwachsen. Die innere Haut hatte an dieser aneurysmatischen Stelle keine Zerstörung erlitten. Das andere befand sich auf der Höhe des Aorta-Bogens hinter den aus ihm hervortretenden Gefässstämmen vor der Luftröhre. Es hatte dasselbe im Queerdurchmesser 1 Zoll und 4 Linien, und im Längendurchmesser $1\frac{1}{2}$ Zoll. Das *Coagulum*, welches dasselbe enthält, besteht aus schichtweise aufgehäuftem festen Faserstoffe. Dieser Stoff füllt die ganze Höhle und ist mit den dünnen Wandungen derselben mehr oder weniger verwachsen. Auch ist der aneurysmatische Sack mit dem mittlern und vordern Theile der Luftröhre verwachsen, welche, bedeutend eingedrückt, der geschwürigen Zerstörung der Knorpelringe, und der Schleimhaut der Luftröhre an dieser Stelle bei längerm Leben des Kranken nicht hätte entgehen können, da die Zerstörung theilweise schon vorhanden war. Milz und Leber waren ungewöhnlich gross. In der Gallenblase fanden sich drei baumnussgrosse und mehrere kleinere Steine. Alle übrigen Eingeweide waren normal beschaffen. Da der Verstorbene während seines Lebens nie körperliche Arbeiten gethan, nie, so viel ihm bewusst war, eine Anstrengung gemacht, einen Stoss oder Fall erlitten hatte, und da endlich keine erhebliche Krankheit in seiner Familie nachgewiesen werden konnte, so blieb der pathogenetischen Ansicht keine andere Ursache des Uebels übrig, als das sehr überschrittene Maass im Genusse nahrhafter Speisen und des Weins.

Digitized by Google

# Ueber die Typhuskrankheit.

Mitgetheilt
vom Dr. *Reichel*, K. Baierischem Landgerichtsarzte in Naila und Badearzte in Steben.

(Schluss.)

Dem vielgegliederten Rückenmarke gegenüber läuft der Darmkanal, welcher eben so abgegliedert ist, und welcher seinen Mittelpunkt und Lebensheerd im Magen hat, in welchem das Aliment, durch die Kauwerkzeuge und den Speichel gehörig vorbereitet, verdaut wird.

Das eigentliche Verdauungsprincip ist jedoch die positive Electricität, welche in dem Rückenmarke ihre Quelle und in der Magensäure ihr körperliches Substrat hat, und da das Aliment der Kohlenstoff ist, so besteht der Verdauungsprocess in einer Oxydation des Kohlenstoffs durch den Sauerstoff, wie *Schütz* ausgesprochen hat. In Beziehung auf den Thierkörper sagt *Liebig* (siehe dessen Schrift über die organische Chemie in ihrer Anwendung auf Physiologie und Pathologie) sind die Speisen das Brennmaterial; bei gehörigem Sauerstoffzutritt erhalten wir die durch ihre Oxydation freiwerdende Wärme. *Matteucci* hat diesen organischen Vorgang künstlich nachgemacht, indem er eine künstliche Verdauung des gekochten Fleisches mit Kochsalz unter Einwirkung der Electricität hervorgebracht hat.

Aber zur Verdauung gehört nicht die Magensäure allein, sondern auch, wie *Eberle* dargethan hat, der Magenschleim, und dieser ist das körperliche Substrat der negativen Electricität, die in dem *Nerv. sympathicus* ihre Quelle hat. Wenn die Sonne den grössten positiven Einfluss auf die Erde ausübt, um die Mittagsstunde, ist auch die solare Einwirkung in dem menschlichen Organismus am mächtigsten, und es wird das Sonnengeflecht zur kräftigsten Reaction aufgefordert, welche durch den

Digitized by Google

Hunger sich ausspricht; von diesem Zenithe aus tritt der positive Pol der Electricität immer mehr zurück, je mächtiger das Ganglienleben wird, und daher kommt es, dass die Verdauungssäfte vom Magen aus bis zum Dickdarme immer weniger sauer reagiren und in den dünnen Gedärmen eine alkalische Beschaffenheit annehmen.

Wie jedoch die Electricitäten zweimal in der Natur wechseln, während die Erde um ihre Axe sich dreht, so gewinnt auch das Sonnenprincip im Verdauungsprocesse gegen Abend noch einmal die Oberhand, und es erscheint die saure Reaction des Dauungssaftes noch einmal im Blinddarme, weswegen *Tiedemann* und *Gmelin* die Function des Blinddarmes für eine schwache Wiederholung des Verdauungsprocesses im Magen halten, der um diese Zeit gleichfalls aufs Neue wieder angefacht wird.

Die Selbstentzündungen haben in diesem electrischen Processe, der im Magen vor sich geht, ihren Grund, und entsprechen dem Phosphoresciren, das bei Menschen mit vorwaltender Flächenelectrität auf der äussern Haut bemerkt wird.

Auch in den Lungen findet dieser Verbrennungsprocess statt, nur in anderer Form; es tritt hier das Sauerstoffgas mit dem überkohlten Blute, mithin Flüchtiges mit Flüssigem, in Verbindung, und es wird durch denselben Oxydationsprocess Kohlenstoff entnommen und als Kohlensäure ausgeschieden. Aus diesem Grunde dürfte die oben angezeigte Ansicht *Liebig's* dahin zu ergänzen sein, dass auch das verbrauchte Blut zu dem Brennmateriale des Thierkörpers gehöre, und dass in dieser Beziehung der Respirationsprocess ein reiner Reductionsprocess sei.

Vorbereitend wird jedoch das Blut durch die Galle decarbonisirt, und aus diesem Grunde wird es erklärlich, dass der Typhusprocess anfänglich durch die deprimirte Leberfunction in Folge der geringern Innervationen Nahrung erhält, während später die Stuhlsecretionen übermässig viel Galle enthalten, wenn der kritische Wendepunkt vorüber ist.

Digitized by Google

Indem das Azot in den Typhen eine sehr untergeordnete Rolle spielt, so ist auch die Urinsecretion in der Regel nur wenig alienirt.

Aus dem Gange unserer zeitherigen Untersuchung ist es klar geworden, dass die Electricitäten des menschlichen Körpers die eigentlichen Factoren des Verdauungs- und Assimilationsprocesses sind, dass der Verdauungsprocess, so wie der Respirationsprocess in einem ähnlichen Zersetzungsprocesse bestehe, wie wir ihn an der *Volta*'schen Säule beobachten; dass durch das Miasma und Contagium der Typhuskrankheit die positive Electricität, mithin die Oxydation des Aliments in dem Darmkanale, so wie die Oxydation des Blutes in den Lungen in den Hintergrund tritt; dass dagegen der Körper mit negativer Electricität und vorwaltendem Kohlenstoffe überladen wird, und dass durch diesen Einbildungsprocess des electrischen Momentes in den Chemismus die Krankheit eine mehr chemische Beziehung erhält, welche in der Metamorphose des Körpers sich zu erkennen giebt.

Diese krankhafte Umänderung der Säftemasse äussert sich jedoch nicht allein in der Säftemasse, in welcher der Kohlenstoff prädominirt, sondern auch in dem Charakter der Secretionen, welche eine corrosive Beschaffenheit annehmen und in der Schleimhaut des Ileums oder vielmehr in den *Peyer*'schen Drüsen, so wie in dem unterliegenden Zellgewebe einen Verkohlungsprocess einleiten, welcher, wenn die Schorfe abgefallen sind, in einen Verschwärungsprocess übergeht.

Dieses Enanthem, das *Cruveilhier* mit Recht Furunkel nennt, und welches *Heusinger* als Schleimhautschwämme bezeichnet, ist mithin als chemische Crisis zu betrachten, und es ist die In- und Extensivität, so wie die Form desselben nicht als ein zufälliger Aetzungsprocess in dem Dünndarme durch die scharfen Darmsecrete, sondern als der gegenbildliche Ausdruck von dem Entwickelungsgrade zu betrachten, den das chemische Moment der Krankheit im Rückenmarke eingenommen hatte. Aus dieser Ursache

Digitized by Google

ist es auch nicht wesentlich, und es ist der Grad dieses destructiven Processes nicht im directen Verhältnisse zu dem Grade der Krankheit, weil in der Bildungsgeschichte des Typhus ausser dem chemischen Factor, auch der electrische thätig ist. Wesentlich ist dagegen der Sitz dieses Enanthems, und sämmtliche Beobachter stimmen darin überein, dass sie es nur im Dünndarme, und zwar am ausgeprägtesten im untern Theile desselben, gefunden haben, und sie bemerken einstimmig, dass es niemals die Grimmdarmsklappe überschreitet. Das Constante dieser Erscheinung liegt darin, dass das *Ileum*, wie wir oben ausgesprochen haben, derjenige Theil des Darmkanals ist, welcher hauptsächlich negativ-electrisch sich verhält, und mithin auch zu dem Secretionsorgane gerechnet werden muss, durch welches die in dem Rückenmarke krankhaft angehäufte negative Electricität sich wieder entleert.

So wie jedoch in dem Blinddarme die Function des Magens sich wiederholt, so tritt in dem untern Theile noch einmal die Stimmung des untern Theils des Ileums hervor, weswegen auch dieser zum Entladungsorgane der negativ-electrischen Materie werden kann, und der Abdominaltyphus entweder zum Ileo- oder zum Colotyphus sich gestaltet.

Den materiellen Ausdruck dieses electrischen Entladungsprocesses bilden die Durchfälle, die anfänglich aus grünlichbraunem *Serum*, Eiweissflocken, Darmhautzotten bestehen, später immer mehr mit phosphorsaurem Kalke imprägnirt werden. Das beigemischte Blut, welches später zum Vorschein kommt, hat seine Quelle in den Dünndarmschorfen, und es scheidet sich zuweilen in grosser Quantität ab, wenn diese Schorfe abfallen. Die Durchfälle erfolgen meistens nach Mitternacht und geben dadurch ihre kritische Natur zu erkennen, weil diese Zeit auch im gesunden Zustande zum Erwachen der Secretionsthätigkeit bestimmt ist. Sie können mit Recht Darmschweisse genannt werden, weil sie zu den electronegativen Niederschlägen gehören, welche durch das Frei-

Digitized by Google

werden der positiven Electricität erfolgen. — Gleichzeitig mit diesen Durchfällen tritt eine vermehrte Gasentwicklung ein, und es ist merkwürdig, dass das kohlensaure Gas und das Kohlenwasserstoffgas, welches in dem Darmkanale Typhuskranker gefunden wurde, auch die vorzüglichsten Bestandtheile der Erdeffluvien sind, welche man als die Träger des Typhusmiasma's angeklagt hat, und es berechtigt diese Beobachtung zu der Ansicht, dass diese Gase zu dem Typhuscontagium sich eben so, wie jene Effluvien zu dem Miasma verhalten.

Bei dem genetischen Processe der Typhen in den Respirationsorganen findet derselbe Vorgang statt; das Blut wird durch die kohlenstoffige Natur des Infectionsstoffes zu wenig gesäuert, gleichfalls mit Kohlenstoff überladen, und es ist mithin nur die Keimstelle verschieden, und die krankhaften Vegetationen in der Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre, der Bronchien u. s. w. erscheinen weniger intensiv, indem die ergriffenen Organe nicht zu denen gehören, welche dem Chemismus dienen.

Wenn es auf der einen Seite gewiss ist, dass das Typhusmiasma zuweilen mehr Verwandtschaft zu den Respirationsorganen hat, weil es wahrscheinlich mehr flüchtiger Natur ist, was dann die Veranlassung zu Pneumo-Typhusepidemieen giebt, die jedoch selten vorkommen, so ist es auf der andern Seite eben so wenig zu läugnen, dass jede Schwäche in irgend einem Zweige der Respirationsorgane, jede krankhafte Metamorphose derselben die Ansiedelung des Typhusprocesses in diesen Gebilden begünstigt, weswegen auch in den Gegenden, in welchen die Typhuskrankheit herrscht, alle Phthisiker an dem Pneumotyphus sterben.

Dem galvanischen Processe, der auf der Darmhaut vermittelt wird, gegenüber steht der rein electrische, welcher auf der äussern Haut unterhalten wird. Diese Flächenelectricität ist gleichfalls in der Typhuskrankheit alienirt, und wenn *Buzorini* durch seine Experimente fand, dass in der Cholerakrankheit, dem reinsten Ebenbilde

Digitized by Google

derselben, die Hautelectricität erloschen ist, so war dieser paralytische Zustand gewiss nur an Kranken beobachtet worden, die schwer erkrankt darniederlagen, denn später, wenn die Autokratie der Natur erwacht ist, treten duftende, schnell vorübergehende und wiederkommende Schweisse ein, welche den Darmschweissen entsprechen und zu erkennen geben, dass die Hautelectricität sich wieder emancipiren will.

Diesen periodischen Schweissen folgt ein allgemeiner Schweiss, der ihren vollkommenen Sieg bedeutet und das Rückenmark wieder freier macht. Sie verhalten sich eben so negativ-electrisch, wie die Gewitterwolken, welche sich entladen, und je länger sie anhalten, desto mehr tritt die positive Electricität wieder in ihre Rechte ein, das Blut wird wieder mehr gesäuert, die Nerven werden wieder mehr erfrischt und ein Wohlbehagen bemächtigt sich des Kranken, der früherhin in stumpfer Apathie der Welt abgestorben war. Aber auch die Kraft kehrt nach dieser kritischen Catastrophe nicht selten schnell wieder zurück, und Jeder, der eine Typhusepidemie beobachtet hat, wird gefunden haben, dass zuweilen Kranke, die Tags zuvor wie paralysirt auf dem Rücken lagen, nach dieser atmosphärischen Entladung im Bette sich aufsetzen und ihre Suppe verzehren konnten. So schnelle und so bedeutende Sprünge in dem Befinden der Kranken können nur durch den Einfluss der Electricität begriffen werden.

Während dieser Schweisseruptionen erscheint über der Haut nicht selten ein Friesel, der von dem gewöhnlichen Schweissfriesel wesentlich sich unterscheidet und seine electrische Natur dadurch beurkundet, dass die Bläschen anstatt *Serum* — Gas enthalten. Dieser Friesel entspricht dem Gasentwickelungsprocesse in der Darmschleimhaut, welcher Ursache des knisternden Geräusches ist, das während der Darmkrisis in der Gegend oberhalb des Blinddarms gehört wird, wenn man mit der flachen Hand darüber hinstreicht.

Ihm folgt in der Regel ein zweites Exanthem, das

Digitized by Google

dem chemischen Momente der Typhuskrankheit entspricht, stoffiger erscheint, und der gewöhnlichen Krätze, *Scabies vesicularis*, gleicht. Zuweilen tritt nur dieses hervor, und es hängt das Erscheinen des einen oder des andern davon ab, ob die electrische oder die chemische Natur der Krankheit präponderirt. Dyscrasieen, welche vor der Infection im Körper vorhanden waren, tragen sehr viel zur kräftigern Entwickelung dieses Exanthems, so wie auch des oben besprochenen Enanthems bei, und sie modificiren den reinen Ausdruck des Typhusproducts, indem sie sich mit der Typhusblüthe vermischen. Aus diesem Grunde hat *Bang* die Darmgeschwüre als eine Complication angesehen, welche durch eine grössere Entwickelung des Drüsensystems oder durch eine scrophulöse Anlage bedingt wird. Uebrigens sind die Enantheme Erzeugnisse der galvanischen Electricität, während die Exantheme Producte der Flächenelectricität sind, und es hängt das quantitative Verhältniss des Auftretens beider davon ab, ob der Krankheitssaamen mehr durch die innere oder durch die äussere Haut aufgenommen wurde, und ob in dem Krankheitssaamen mehr der electrische oder der electrochemische Factor eingebildet war. Den Krankheitsstoffen, welche durch den Typhusprocess sich gebildet haben, ist Weg und Ablagerungsstelle genau angewiesen, und deswegen ist die Ansicht von *Clarus*, der die Enantheme für Producte gestörter Hautkrisen erklärt, wohl nicht die richtige, was auch schon daraus hervorgeht, dass sie gleichzeitig sich entfalten.

Dieses mehr stoffige Exanthem umschliesst häufig nur gürtelartig einen Theil des Rumpfes und bezeichnet äusserlich die Stelle der bandartig zusammenschnürenden Empfindung, über welche die Typhuskranken klagen, und welche die Rückenmarkskrankheiten so besonders characterisirt. Sie hat ihre beiden polaren Brennpunkte, von welchen der eine an irgend einer Stelle des Rückenmarks, der andere an irgend einem Theile des sympathischen Nerven sich befindet, und es scheinen ihr die linsenför-

migen Brandstellen zu entsprechen, welche man längs der Rippen an den Typhusleichen wahrgenommen hat. In dem Ileotyphus ist das verlängerte Mark, das die Brücke zwischen dem cerebralen und spinalen Systeme bildet, so wie das Sonnengeflecht auf diese Art schmerzhaft ergriffen.

*Schönlein*, welcher ausser dem Petechialtyphus nur einen Pneumo- und Ganglientyphus annimmt, unterscheidet bei Typhuskranken deswegen auch nur einen Brust- und einen Bauchfriesel; *Eisenmann* dagegen, der die Grenzen des Krankheitsprocesses in dem Tractus der Schleimhäute enger steckt, nimmt einen Hals-, Brust-, Unterleibs-, Uterinfriesel u. s. w. an.

Wenn das Rückenmark heftig ergriffen ist, die krankhaften Metamorphosen in der Schleimhaut nicht besonders hervortreten und die Empfindung der bandartigen Einschnürung nur als periodische krampfhafte Strictur in dem Halse, der Brust u. s. w. erscheint, dann kommt dieser Friesel nach dem Verlaufe des Rückenmarks vor und geht in der Sacralgegend in den kritischen *Decubitus* über, welcher dem Verschwärungsprocesse in der Darmschleimhaut entspricht. Hier übernimmt die äussere Haut zugleich mit die Function der innern, und man sieht auf der erstern nicht selten den electrischen und den psorischen Friesel zugleich verbreitet.

Da bei diesem Spinaltyphus *κατεξοχην* die Rückenmarkssymptome durch ihren Reflex in der Darmschleimhaut sich nicht brechen, so treten sie reiner und kräftiger hervor, und in dem *Trismus*, dem *Tetanus*, den hydrophobischen Erscheinungen u. s. w. lässt sich der eigentliche Krankheitsheerd der Typhuskrankheit nicht mehr erkennen.

Merkwürdig ist jedoch, dass, während ein Theil der Aerzte den Typhus zu den Neurosen rechnet, und die einzelnen Arten in den verschiedenen Nervengebieten ihren Sitz haben lässt, und der andere Theil ihn unter die Hämatosen zählt, man nirgends und niemals von einem Spinaltyphus gehört hat, obgleich die *Spina* eben so, wie

Digitized by Google

das Gehirn und Ganglienuervensystem zu den Nervencentren gehört, ihre Structur einen besondern Character hat und ihre Function eine ganz eigenthümliche ist.

Je mehr sich aber das Rückenmark, die galvanische Säule des Organismus, entladet, je mehr die Flächen-Electricität auf der innern und äussern Haut die Oberhand gewinnt, desto freier wird die Thätigkeit des Gehirns; die Empfindung des Druckes oder Zusammenschnürens im Nacken nimmt ab, und während die Seele ihren Einfluss auf die Organe der willkührlichen Bewegung auszuüben mehr befähigt wird, reflectirt sich der Krankheitszustand in der geistigen Anschauung wieder treuer und das klare Bewusstsein kehrt wieder zurück.

Diese psychische Krisis wird angekündigt durch einen ruhigen, stärkenden Schlaf, welcher zu erkennen giebt, dass das animalische, von der Seele beherrschte Leben, und das organische, das den allgemeinen Gesetzen der Natur gehorcht, sich gegenseitig in ein richtiges Verhältniss gesetzt haben.

Auch die Heilmittel, welche in der Typhuskrankheit sich bewährt haben, stehen in einer verwandtschaftlichen Beziehung zu dem galvanischen Processe; sie gehören meistens den Metallen an und bilden zwei Reihen, welche den beiden Polen entsprechen und die Tendenz verfolgen, das Rückenmark mit Electricität zu laden oder zu entladen.

An der Spitze der einen Reihe steht das Quecksilber, das die Würtemberger Aerzte im Abdominaltyphus zu Ehren brachten, und das gewiss diesen bedeutenden Ruf verdient, indem es die electrischen Strömungen vom Rükkenmarke zu den reproductiven Organen befördert und durch Erregung der Secretionen das mit Electricität überladene Rückenmark entladet. Aus diesem Grunde wird es zum Specificum in der Rückenmarksentzündung, und zum souveränsten Mittel in allen den Krankheitsformen, welche in einem überreizten Zustande des Rückenmarks ihren Grund haben, wie in dem *Trismus*, dem *Tetanus*, der

Digitized by Google

Hydrophobie u. s. w. In der letztgenannten Krankheit sind die Erscheinungen einer vorausgegangenen Entzündung im Schlunde, Magen u. s. w. gleichfalls nur secundäre, indem der Krankheitsheerd im Rückenmarke ist, und sie haben dieselbe Bedeutung, wie die Enantheme in der Typhuskrankheit.

Das Quecksilber kann jedoch nur in dem ersten Zeitraume Nutzen bringen, so lange die positive Thätigkeit des Rückenmarks nur gebunden ist, so lange der Auflösungsprocess noch nicht die Ueberhand gewonnen und die erstere durch die profusen Secretionen sich nicht erschöpft hat.

Dem Quecksilber in pharmakodynamischer Hinsicht am nächsten steht der Zink, welcher eben so reizend auf die Speicheldrüsen, das Zahnfleisch, die Mundhöhle, die Deglutitionsorgane u. s. w. einwirkt, wenn er anhaltend und in stärkern Dosen gereicht wird, gleichfalls die Magen- und Darmschleimhaut anätzt und nächtliche Knochenschmerzen zur Folge hat.

Dass der Zink sehr mächtig auf das Rückenmark einwirkt, beweist seine grosse Heilkräftigkeit in den Epilepsieen der Kinder, welche im Rückenmarke wurzeln, im Veitstanze u. s. w.

*Rademacher* hat von dem essigsauren Zink die herrlichsten Erfolge in dem Ileotyphus gesehen.

An den Zink schliesst sich das Antimon an, das in den Typhusarten besonders heilkräftig zu sein scheint, welche in den Respirationsorganen ihren Sitz haben. *Peschier* war es, der darauf aufmerksam machte, dass der Brechweinstein *in refracta dosi* das vorzüglichste Heilmittel in den Entzündungen des Kehlkopfes, der *Pleura*, der Lungen u. s. w. ist, wenn sie einen gastrischen Anstrich haben, und die weitern Versuche mit diesem Arzneikörper haben bewiesen, dass es besonders die Typhen der Respirationsorgane, der Laryngo-, Tracheo-, Pneumotyphus u. s. w. sind, in welchen der Brechweinsten, so angewandt, die herrlichsten Dienste leistet.

Digitized by Google

Hat der Entwickelungsprocess im spätern Zeitraume der Typhuskrankheit die entgegengesetzte Richtung genommen, ist die organische Tendenz vorherrschend geworden, durch profuse Secretionen sich zu erschöpfen, zerschmilzt der Kranke gleichsam durch die enormen Schweisse, Durchfälle, Blennorrhoeen u. s. w., so wird es Aufgabe für die Kunst, diese zu starken Strömungen zu beschränken und durch Hervorrufung der entgegengesetzten Richtung des Lebensactes, durch ein Hinzuströmen zu dem Rückenmarke es in sich zu affirmiren.

Zu diesem Zwecke dient die andere Reihe von Medicamenten, gleichfalls meistens Metalle, die sogenannten adstringirenden Mittel, welche von verschiedenen Aerzten versucht und bewährt gefunden wurden.

So hat *Boudin* das salpetersaure Silber, *Lesser* das salzsaure Eisen, *Ebers* das essigsaure Blei, *Eisenmann* das schwefelsaure Kupfer empfohlen, und alle diese Arzneikörper stimmen in der Eigenschaft mit einander überein, die electrischen Strömungen, welche excessiv vom Rükkenmarke aus sich verbreiten, zu beschränken; unterscheiden sich jedoch durch die verwandtschaftlichen Beziehungen, welche sie einzeln zu den verschiedenen Regionen des negativen Lebens haben. Aus diesem Grunde wird das schwefelsaure Kupfer zum vorzüglichsten Heilmittel in dem zweiten Stadium des Laryngotyphus, das salpetersaure Silber in dem des Puerperotyphus u. s. w.

Unter den vegetabilischen Heilmitteln gehören die kampherhaltigen der ersten Reihe an, während die adstringirenden, an deren Spitze die Chinarinde steht, die entgegengesetzte pharmakodynamische Richtung verfolgen.

In der Mitte aber zwischen diesen heterogenen Plattenpaaren stehen die reinen Säuren, beherrscht von der Salzsäure, welche dem electrischen Processe fortwährend Nahrung geben und den chemischen Process anfeuern und bedingen.

Die Salzsäure spielt in der organisch-electrischen Kette eine gleich wichtige Rolle, wie an der *Volta*'schen

Digitized by Google

Säule, und die räthselhafte Wirkung, die man ihr zuschreibt, indem sie auf der einen Seite krankhafte Auflösungs- und Zersetzungsprocesse hemmen, dagegen auf der andern die Secretionen, namentlich die Haut- und Nierensecretion bethätigen soll, lässt sich nur durch ihre Verwandtschaft mit dem electrischen Processe erklären, indem sie wie *Pfaff*, *Runge* u. s. w. nachgewiesen haben, das Fortströmen der Electricität bethätigt, und so beide electrische Pole erfrischt und belebt.

Aus diesem Grunde ist das Kochsalz ein den Verdauungsprocess förderndes und nothwendiges Agens, und eben deswegen wird das Kochsalz in der electrischen Kette, welche die Mineralwasser bilden, selten vermisst.

## Vermischtes.

### Zur Vaccination.

Folgende Beobachtung ist gewiss für die Vaccination nicht ohne Interesse. Ich hatte ein Kind auf beiden Oberarmen mit guter Schutzblatternlymphe geimpft. Am rechten Arme entstanden zwei normale Schutzpocken, während die Impfstiche am linken Oberarme vertrockneten. Als aber die erstern schon im Abtrocknen begriffen waren, kamen sowohl an den Impfstellen des linken Armes, als in der Nachbarschaft derselben, so wie auf dem Rücken, mehrere Pusteln, einige und zwanzig an der Zahl, zum Vorschein, die sich alle vollständig entwickelten, regelmässig verliefen und die charakteristischen Merkmale normaler Schutzblattern an sich trugen.

Lübben. Kr. Phys. Dr. *Nicolai.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 40.** *Berlin, den 7ten October* **1843.**

Versuche mit Schweinfurther und Scheel'schem Grün. Vom Dr. Meurer. — Ruptur des Uterus. Vom Kreis-Wundarzt Giese. — Vermischtes. (Seltene Beseitigung eines veralteten Prolapsus ani. — Selbstwendung.)

## Versuche mit Schweinfurther und *Scheel'*schem Grün, mit Chromgelb und Oelgrün an Thieren angestellt,

und mitgetheilt von *Friedr. Meurer,* Doctor der Medicin und Apotheker in Dresden.

Herr Dr. *Stoeckhardt,* Professor an der technischen Lehranstalt in Chemnitz, hatte die Absicht eine Belehrung für Techniker über Farben im Allgemeinen und über Giftfarben insbesondere abzufassen *). Da ihm hierbei daran lag, über die Wirkung mehrerer Farben auf den Organismus noch genauere Kenntniss zu erhalten, so ver-

*) Diese Schrift ist nun erschienen, als Einladungsprogramm zur Osterprüfung der erwähnten Anstalt, und auch unter dem besondern Titel: „Ueber die Farben im Allgemeinen und Giftfarben insbesondere," vom Prof. Dr. *Julius Adolph Stoeckhardt.* Leipzig bei *F. A. Brockhaus.* 36 S. 4. d. Vf.



Digitized by Google

anlasste er Herrn Prof. Dr. *Prinz*, Director der hiesigen Thierarzneischule, und mich, Versuche über die Wirkung der Farben, beim innerlichen Gebrauch, an Thieren anzustellen. Dies ist nun geschehen, und es hat sich dabei so manches für die Medicin ergeben, dass ich es nicht für uninteressant halte, die angestellten Versuche kurz mitzutheilen und die daraus zu ziehenden Resultate hier anzugeben, da in der Abhandlung des Herrn Prof. Dr. *Stoechhardt* nur kurz die Endresultate ohne alle Reflexion angedeutet sind.

Die Versuche wurden mit jeder Farbe sowohl an Kaninchen als auch an Hunden angestellt, da, wie bekannt, die Verdauungsorgane bei beiden Thierklassen ihrer verschiedenen Lebensweise nach sich ganz verschieden verhalten.

Die Farben, mit welchen Versuche angestellt wurden, waren:

1) Schweinfurther Grün, ein Gemisch aus essigsaurem und arsenigsaurem Kupferoxyd, am häufigsten noch mit etwas freier arseniger Säure, welche zuweilen 15 pCt. beträgt, verbunden. Das arseniksaure Kupferoxyd ist in verschiedenen Verhältnissen in den verschiedenen Nüancen enthalten und variirt von 15—75 pCt. Die verdünnenden Stoffe sind in diesem Falle ganz indifferent, als kohlensaurer Kalk, Thonerde, u. s. w.

2) *Scheel*'sches Grün, arsenigsaures Kupferoxyd: da das im Handel vorkommende oft auch noch freie arsenige Säure enthält, so wurde, um nicht die Wirkung der freien arsenigen Säure zu haben, diese Farbe von mir selbst bereitet, durch Fällen von arsenigsaurem Kali mit schwefelsaurem Kupferoxyd.

3) Chromgelb in zwei Nüancen; dies besteht aus Chromsäure und Bleioxyd: die lichtere Art wird ebenfalls durch Zusatz einer nicht metallischen, nicht schädlichen Substanz, wie z. B. Thonerde, Kreide u. s. w. durch Vermischen mit der dunklern Art erhalten.

Digitized by Google

4) Oelgrün, ein Gemisch von chromsaurem Bleioxyd und Berlinerblau, (Eisencyanürcyanid).

Die angestellten Versuche zerfallen in zwei Hauptreihen, die mit dem Arsen und Kupferfarben bildet die erste, die mit Chrom und Bleifarben die zweite, da das Eisencyanürcyanid keiner Beachtung als Gift verdient.

### Erste Reihe der Versuche mit Schweinfurther und *Scheel*'schem Grün.

*A.* Ein ein halb Jahr altes weibliches Kaninchen erhielt Morgens 9½ Uhr 10 Gran Schweinfurther Grün mit etwas Wasser angerührt eingegossen. Es zeigte sich sehr bald nachher abgeschlagen, verschmähte das ihm angebotene Heu. Von 1 Uhr an setzte es sehr oft breiige Darmentleerungen ab, und zeigte ein stetes Pressen und Neigung dazu. Die Körperwärme war unregelmässig vertheilt, besonders waren Ohren, Nase und Gliedmaassen kalt. Die Augenlider waren geschlossen, die Nase sonderte wässrige Flüssigkeit ab. Der Herzschlag war unregelmässig, die Füsse wurden unbrauchbar, es rutschte auf dem Bauche herum, schrie mehreremale auf; nachdem Letzteres etwa fünf Minuten angehalten hatte, war es wieder ruhig, eine halbe Stunde später schrie es wieder, bekam Zuckungen und verschied nach wenigen Minuten, 6 Stunden nach dem gereichten Schweinfurther Grün.

Bei der Section am andern Morgen fand man die Gliedmaassen gestreckt, steif, den Körper mager, das Fleisch natürlich, blass. Nach der Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich das Bauchfell, und namentlich die Gefässe desselben, sehr mit Blut überfüllt, in der Lage und Beschaffenheit derselben sonst nichts Abnormes. Der Magen war noch mit Futterstoffen angefüllt, und zwischen diesen bemerkte man noch den gegebenen grünen Farbestoff, doch theilweise fand derselbe sich auch an der Schleimhaut des Magens anliegend; wo dies der Fall war, zeigte sich die Magenhaut noch mehr als im übrigen geröthet und mit Blutgefässen durchzogen, auch war an



Digitized by Google

diesen Stellen die Substanz derselben erweicht. Der Schlund, so wie der Dünn- und Dickdarm zeigten kein abnormes Ansehen, sie waren fast leer und der Dickdarm ohne alle geformte Excremente. Die Leber war mit Blut überfüllt, und die Gallenblase strotzte von blassgrüner Galle. Die Milz war etwas angeschwollen und blauroth, die Nieren ganz normal. Die Harnblase war zusammengezogen, ganz leer, die Schleimhaut derselben geröthet. Am Fruchthalter bemerkte man eine unlängst vorausgegangene Conception. Die Lungen waren von Luft aufgetrieben und ungleich geröthet und mit Blut überfüllt, die Schleimhaut der Luftröhre war mit einem Netz von kleinen Blutgefässen überzogen; das Herz war normal beschaffen. In der Schädelhöhle zeigten sich nur die Gefässe der weichen Hirnhaut mit vielem dunkeln flüssigem Blute überfüllt.

In der Leber, denn Harn konnte nicht untersucht werden, weil die Harnblase ganz leer war, fand sich, nachdem dieselbe mit Hülfe von Salpetersäure zerstört war, Arsen, doch war alle Mühe vergebens, auch das Kupfer darzuthun.

*B.* Ein $\frac{3}{4}$ Jahr altes männliches Kaninchen erhielt von demselben Schweinfurther Grün 5 Gran; die Wirkung war ganz dieselbe, auch lebte es nicht länger. Der Sectionsbefund stimmte ganz mit dem vorigen überein, auch hier fand man die Harnblase ganz zusammengezogen und nur breiige Excremente im Dickdarm.

Die chemische Untersuchung konnte auch hier nur Arsen, kein Kupfer darthun.

*C.* Ein Kaninchen von demselben Alter erhielt Morgens $\frac{1}{2}$10 Uhr 2 Gran von dem erwähnten Schweinfurther Grün, es wurde bald nach dem Eingeben abgeschlagen, die Temperatur des Körpers wechselte, namentlich waren die Ohren und Nase bald kalt, bald heiss, es verschmähte das Futter, leerte zweimal, doch nicht breiig aus. Nach etwa anderthalb Stunden liessen die Symptome nach, es wurde wieder munter, putzte sich, machte Männchen, frass

Digitized by Google

aber noch nicht. Es wurde nach 3 Uhr eines andern Zweckes wegen getödtet.

Bei der Section, welche am andern Tage vorgenommen wurde, fand man im Magen keinen Farbestoff mehr, weder in den Futterstoffen, noch an den Wänden desselben. Die Schleimhaut des Magens wie die des Darmkanals waren leicht geröthet, die im Dickdarm sich findenden Fäces geformt.

*D.* Ein weiblicher, brauner, glatter Hühnerhund, $1\frac{3}{4}$ Jahre alt, erhielt Morgens $8\frac{3}{4}$ Uhr 10 Gran Schweinfurther Grün. Bald darauf wurde das Thier unruhig, winselte, eine halbe Stunde später geiferte es stark, hatte Schaum vor dem Maule, der Herzschlag wurde beschleunigt, die Augen geröthet, und thränten. Um 11 Uhr setzte der Hund dickbreiigen dunkelbraunen Koth ab, das Geifern minderte sich; nach 12 Uhr wurde das Thier ruhig, wieder munter und frass mit Appetit.

Noch vier Tage hindurch fand ein Pressen nach hinten statt, und die Ausleerungen waren reichlich und dünnbreiig, der Appetit aber ganz gut.

*E.* Am fünften Tage $9\frac{1}{2}$ Uhr erhielt derselbe Hund 20 Gran Schweinfurther Grün mit Wasser angerührt eingegossen. Zehn Minuten nach dem Eingeben erbrach er den Farbestoff mit wenig verdauten Futterstoffen, später kam bei wiederholtem Erbrechen nur ein zäher, grünlich gefärbter Schleim hervor; dabei zitterte das Thier, das Herz pochte beschleunigt. Um 10 Uhr war das Erbrechen vorüber, er geiferte aber doch noch einige Zeit. Um 12 Uhr schien er wieder munter zu sein und frass mit grossem Appetit.

An dem folgenden Tage war das Thier ganz munter, setzte seinen Koth mit starkem Pressen ab; doch ist dies bei festen Ausleerungen nichts seltenes bei Hunden. Es zeigte sich auch später kein Symptom, was auf den frühern Genuss von Arsen deuten konnte.

*F.* Ein kleiner, weisser, schwächlicher Hund, Spitz, erhielt 5 Gran Schweinfurther Grün, litt viel und starb

Digitized by Google

nach 5 — 6 Stunden unter Zuckungen und kolikartigen Schmerzen. Die Section ergab einen entzündeten Magen und Dünndarm.

Die chemische Untersuchung konnte auch hier nur in der Leber das Arsen, nicht das Kupfer darthun, denn Harn war auch, wie bei den frühern Sectionen, nicht zu finden.

Da die chemische Untersuchung in den zweiten Wegen nur Arsen, nie Kupfer finden liess, so konnte man auf den Gedanken kommen, dass in dem angewendeten Schweinfurther Grün nicht das arsenigsaure und essigsaure Kupferoxyd, sondern die freie arsenige Säure die Todesursache gewesen sei, deshalb stellte ich mir reines neutrales arsenigsaures Kupferoxyd (*Scheel*'sches Grün) selbst dar, und stellte auch hiermit Versuche an.

*G.* Ein männliches Kaninchen erhielt 5 Gran von dem erwähnten *Scheel*'schen Grün. Die Krankheitssymptome waren ganz dieselben, nur entwickelten sie sich etwas langsamer, und der Tod erfolgte, nachdem auch hier breiige Ausleerungen vorausgegangen waren, erst nach acht Stunden.

Der Sectionsbefund stimmte ganz mit dem unter *A* angegebenen überein.

Die chemische Untersuchung ergab auch hier in der Leber nur Spuren von Arsen, aber nicht die geringste Andeutung von Kupfer.

*H.* Ein weiblicher Saughund, acht Wochen alt, erhielt 10 Gran *Scheel*'sches Grün. Nach einer Viertelstunde entstand Neigung zum Brechen, bald nachher erfolgte dasselbe auch in mehrern Sätzen; das Ausgeleerte betrug eine halbe Obertasse und war ein grüngefärbter Schleim. Eine Zeitlang war das Thier ruhig, dann wiederholte sich das Brechen von neuem, und es wurde wohl achtmal hintereinander, jedesmal ein Theelöffel voll, grünlichen Schleims erbrochen. Später erfolgten auch zweimal Entleerungen durch den After, welche ebenfalls grünlich und schleimig waren, alsdann legte sich das Thierchen ruhig

Digitized by Google

hin, athmete jedoch schwer, und starb $1\frac{1}{2}$ Stunde nach der gereichten Gabe.

Bei der Section ergab sich ein dickflüssiges Blut, und die sämmtlichen Eingeweide der Unterleibshöhle wie zusammengezogen; im Magen, doch mehr im Dünndarm, fand sich noch etwas zersetzte Milch, doch grünlich gefärbt, die Schleimhaut des Magens und Darms durchaus entzündlich geröthet. Die Harnblase fanden wir ganz leer, zusammengezogen. Leber und Milz zeigten nichts Besonderes; die Lungen waren mit Blut überfüllt, eben so das Gehirn und seine Häute.

Die chemische Untersuchung konnte in dem Magen und Darmkanal das Arsen und Kupfer noch deutlich nachweisen, aber ohne allen Erfolg war das Bemühen, wenigstens das Arsen in der Leber, also in den zweiten Wegen, darzuthun.

*I.* Der Mutter des eben erwähnten Hundes wurden ebenfalls 10 Gran von dem selbstbereiteten *Scheel*'schen Grün gegeben. Es entstand bald mehrmaliges Erbrechen und reichliche Ausleerungen, und so erholte sich das kleine Thier nach einigen Tagen ganz, ohne dass starke Symptome einer Magen- und Darmentzündung sich herausgestellt hätten.

Ohne einen Schluss zu ziehen, was ich mir für das Ende meiner Abhandlung vorbehalte, gehe ich sofort zur kurzen Beschreibung der mit Bleifarben angestellten Versuche über.

## Zweite Reihe der Versuche. Chromgelb in zwei Nüancen und Oelgrün.

*K.* Ein männliches halbjähriges Kaninchen erhielt 13 Tage hindurch jeden Morgen 10 Gran Chromgelb von oranger Farbe. In den ersten vier Tagen bemerkte man keine Veränderung an demselben, es frass sein Futter, leerte geformte Excremente aus, putzte sich und zeigte durchaus nichts Abweichendes in seinem Benehmen. Vom fünften Tage an schien es magerer zu werden, was auch

Digitized by Google

immer mehr und mehr zunahm, endlich wurde die Bindehaut schlaff, geröthet, die *Albuginea* gelblich, es erhielt am 13ten Tage früh nochmals Chromgelb und wurde dann getödtet.

Bei der Section sprach sich ganz allgemein die Abmagerung und Schlaffheit der Muskeln und Organe deutlich aus; der Magen enthielt Futterstoffe mit dem Farbestoff gemengt; die Magenhäute waren schlaff, wie überhaupt die Häute der Därme, aber keine derselben entzündet; Gallen- und Harnblase sehr erweitert und angefüllt.

Chemische Untersuchung. Als sich am siebenten Tage, nachdem das Thier Chromgelb erhalten, keine wesentliche Einwirkung zeigte, wurden eine Parthie Excremente von demselben gesammelt und der Untersuchung unterworfen. Weder mit blossen Augen noch mit Hülfe der Lupe konnte das Chromgelb in denselben erkannt werden, auch das Aufweichen in Wasser und das Schlemmen führte zu keiner Auffindung des Chromgelbs in Substanz. Es wurden nun sämmtliche Excremente mit Hülfe der Salpetersäure zerstört, und nun erst liessen sich das Chrom und Blei darthun. — Die mit der Galle, dem Harn und der Leber nach der Section angestellten Versuche, um das Chrom und Blei darzuthun, waren vergeblich, es liess sich auch nicht eine Spur auffinden.

*L.* Ein gelber männlicher kleiner Pünscher, ungefähr 7 Jahre alt, erhielt 15 Tage lang täglich 10 Gran von dem dunkeln Chromgelb. In den ersten zwei Tagen bemerkte man keine weitere Veränderung, als dass vom zweiten Tage an die Excremente desselben gelb gefärbt waren, und dass das Chromgelb in denselben sich deutlich erkennen liess, nach einigen Tagen fiel auch an ihm das Magerwerden auf, welches immer mehr zunahm; bis zum 15ten Tage frass er mit vielem Appetit, an diesem Tage verschmähte er das Futter, doch bemerkte man an ihm sonst nichts verändert. Den Tag darauf wurde er getödtet.

Digitized by Google

Die Section zeigte allgemeine Schlaffheit und Abmagerung, und die Harn- und Gallenblase waren auch hier ausgedehnt und angefüllt.

Die chemische Untersuchung liess in den zweiten Wegen weder Chrom noch Blei auffinden.

*M.* Ein männliches halbjähriges Kaninchen erhielt von einem blassern chromsauern Bleioxyd 17 Tage hindurch täglich 10 Gran: die Erscheinungen darnach waren im Leben, und nachdem es getödtet, dieselben, eben so die Resultate der chemischen Untersuchung.

*N.* Ein männliches halbjähriges Kaninchen erhielt ebenfalls 17 Tage hindurch täglich 10 Gran Oelgrün; auch hier bemerkte man nichts als ein Magerwerden des Thieres, und einen gleichen Sectionsbefund wie bei *K.* angegeben: und die chemische Untersuchung der Organe der zweiten Wege war ohne Erfolg.

Fassen wir nun zuerst die Versuche, welche mit den unlöslichen (d. h. in Wasser) arsenigsauren Kupfer-Verbindungen angestellt wurden, zusammen, so ergiebt sich, dass doch eigentlich nur das Arsen es war, welches die tödtliche Wirkung herbeiführte, dass das Kupfer wohl eher mildernd wirkte, nämlich dadurch, dass es Erbrechen herbeiführte, da, wo erbrochen werden kann, wie bei den Hunden; dass im Magen eine Zersetzung des arsenigsauren Kupferoxyds herbeigeführt wurde, wodurch es erklärlich wird, dass auch nach der Anwendung eines neutralen arsenigsauren Kupferoxyds doch nur Arsen in den zweiten Wegen gefunden wurde, und dass man diese Stoffe nicht absolut tödtlich nennen kann.

Dass hier nur das Arsen das tödtlich wirkende war, beweisen die Krankheitssymptome, die Section und die chemische Untersuchung. Die Symptome der Krankheit sprachen sich zuerst im Gefäss-, dann im Nervensystem aus, die Section zeigte den Darmkanal ergriffen, die Blutmasse verändert, und eine Straffheit aller Organe, was sich besonders bei der Harnblase am deutlichsten und ganz constant zeigte, so dass ich es für nöthig halte,

Digitized by Google

diesen Umstand bei Sectionen, wo ein Verdacht auf Vergiftung mit Arsen obwaltet, besonders in's Auge zu fassen, was jetzt, so viel ich weiss, nicht immer geschehen ist, obgleich auch früher schon von *Campbell* darauf aufmerksam gemacht worden ist. — Die vollkommene Bestätigung, dass eine Zersetzung stattfindet, ergiebt sich aber dadurch, dass in den zweiten Wegen nur Arsen, nie Kupfer gefunden wurde.

Dass arsenigsaures Kupfer milder wirkt als arsenige Säure allein, liegt wohl mehr daran, dass das Kupfer schnell Erbrechen veranlasst, als daran, dass die arsenige Säure gebunden ist, denn die Zersetzung geht im Magen sehr bald vor sich, und es wird diese Ansicht durch die gleiche Wirkung des Schweinfurther und des *Scheel*'schen Grüns bestätigt. Gerade um zu bestimmen, ob nicht die freie arsenige Säure im Schweinfurther Grün es sei, welche so nachtheilig wirke, veranlasste mich, ein neutrales arsenigsaures Kupferoxyd (*Scheel*'sches Grün) selbst darzustellen, und damit Versuche vorzunehmen, aber auch hier fanden wir nur Arsen in den zweiten Wegen, und also sowohl Bestätigung der Zersetzung des Salzes im Magen, als auch die, dass nur die arsenige Säure die tödtliche Wirkung veranlasste. Dass aber die Wirkung dieser arsenhaltigen Farben keine absolut tödtliche genannt werden kann, beweisen recht deutlich die Versuche *D.*, *E.* und *I.*, wo die Hunde nach starken Gaben, ohne die Anwendung aller Gegenmittel, genasen, da doch andere schwächliche Hunde, wie die Versuche *F.* und *H.* zeigen, mit dem Tode endeten. Alles hängt hier von der Constitution ab, denn bei dem Hunde, der zu dem Versuche *H.* verwendet wurde, wirkte nicht einmal das Erbrechen heilend.

Die zweite Reihe der Versuche, mit chromsauern Blei in verschiedenen schwächern und stärkern Verhältnissen, zeigt eigentlich, dass diese Farben nicht zu den Giften im strengsten Sinne gehören, denn es gehören grössere und lange fortgesetzte Gaben dazu, um eine nachtheilige

Digitized by Google

Wirkung hervorzurufen, die selbst nach 13 bis 17 Tagen noch nicht mit dem Tode endete. Die Wirkung des chromsauren Bleioxyds ist auch keine directe, denn keiner der mit grösster Sorgfalt angestellten Versuche liess weder das Chrom noch das Blei in den zweiten Wegen auffinden; ich möchte dieselbe vielmehr eine indirecte nennen, indem bei dem Versuche *K.* die angestellte chemische Untersuchung der Excremente das Chromgelb nicht mehr als solches, sondern nur als eine organische Bleiverbindung und als Chromoxyd zeigte. Nach meiner Ansicht wird theils im Magen, theils im Darmkanal das chromsaure Bleioxyd durch die organischen Stoffe zersetzt, und wirkt auch selbst zersetzend auf dieselben, namentlich wirkt die Chromsäure oxydirend auf diese Stoffe und macht sie zur Ernährung unfähig, indem sie selbst in Chromoxyd umgewandelt wird; das Bleioyyd aber verbindet sich im Moment des Freiwerdens mit einem andern Theil organischer Stoffe, und bewirkt also auch, dass dieselben zur Ernährung unfähig werden. Die Menge Nahrungsstoff, welche so dem Organismus entzogen wird, bewirkt Abmagerung und Schlaffheit aller Organe.

Bei löslichen Bleisalzen, und da, wo Bleioxyde in geringen Mengen mit dem Magen in Berührung kommen, sind die Wirkungen ganz andere; erstere, die löslichen Bleisalze, wirken chemisch auf die Theile, welche sie berühren, und gehen mit den Organtheilen (Häuten) selbst Verbindungen ein, heben theilweise ihre Thätigkeit auf und werden nur nach und nach durch das Bestreben der Natur oder durch die in den verschiedenen Theilen des Organismus sich findenden freien Säuren wieder löslich gemacht, wodurch einerseits Heilung, andrerseits die Symptome der Bleivergiftung in der Totalität des Organismus herbeigeführt werden. Kleine Quantitäten der Bleisalze und reinen Bleioxyde wirken gewiss leichter nachtheilig auf den Gesammtorganismus, ähnlich der kleinen Gaben des Quecksilbers, weil die Verbindung desselben mit organischen Stoffen durch die im Magen vorhandene freie

Säure sofort löslich und assimilirbar gemacht werden kann. Die Versuche von *Mitscherlich* bestätigen diese Ansicht ganz, und wohl nur dadurch, dass in dem Magen der Grasfresser so viele freie Säure vorkommt, ist es erklärlich, wie in den von *Fuchs* in der Thierarzneischule zu Berlin angestellten Versuchen das Bleioxyd so wirksam sein konnte.

Vergleichen wir beide Versuchsreihen mit einander, so ergeben sich durchgehends die grössten Verschiedenheiten. Der Arsen wirkt mehr als ein erregendes, den Lebensprocess beschleunigendes, das Blei als ein denselben herabsetzendes Mittel, und in unserm Falle nur indirect. Der durch eins oder das andere herbeigeführte Sectionsbefund ist ebenfalls der abweichendste, vermehrter *Tonus* in dem einen, Schlaffheit in dem andern Falle. Die chemische Untersuchung lässt den Arsen, nicht das Kupfer in den zweiten Wegen nachweisen, beim Blei war es in unserm Falle, wo wir es mit einem unlöslichen angewandten Salze zu thun hatten, ebenfalls nicht der Fall; anders verhält es sich aber, wenn reines Bleioxyd oder dessen lösliche Salze in kleinen Quantitäten mit dem Organismus in Berührung kommen.

## Ruptur des Uterus in Folge von Putrescenz desselben.

Vom Kreis-Wundarzt *Giese* zu Bernkastel.

Am 6. Januar 18— fing bei einer 36jährigen schwächlichen Mehrgebärenden, die bis dahin ziemlich wohl gewesen und stets ihren häuslichen Arbeiten vorgestanden hatte, das Wasser an abzufliessen. Die um 10 Uhr Abends gerufene Hebamme traf die Kreissende im Zimmer auf- und abgehend; durch den wie einen Silbergroschen in einer Queerspalte geöffneten Muttermund fühlte

Digitized by Google

sie den Kopf vorliegen; die sehr schwach und selten erscheinenden Wehen hatten bis gegen 4 Uhr Morgens kaum eine Vergrösserung des Muttermundes bewirkt. Nach 4 Uhr stellte sich eine etwas stärkere Wehe ein, worauf die Frau plötzlich über heftige schneidende Schmerzen im Unterleibe zu klagen anfing, sie erbrach sich und ward von einer starken Ohnmacht befallen; die Untersuchung zeigte einen gelinden Blutfluss; mit dem Muttermunde musste eine plötzliche Veränderung vorgegangen sein, denn er war spurlos verschwunden. Unter diesen Umständen glaubte die Hebamme anderweitige Hülfe in Anspruch nehmen zu müssen. Bis zu meiner Ankunft am 11. Januar Morgens waren Ohnmachten auf Ohnmachten und auch noch einigemal Erbrechen erfolgt. Die Kreissende lag mit kalten Händen und Füssen, blass und mit eingefallenem Gesichte fast pulslos und geistesabwesend im Bette. Ein heftiger Durst quälte sie, ihr gespannter, heisser, sehr schmerzhafter Unterleib liess nach vorne und rechts die Gebärmutter durchfühlen; mehr nach hinten und links schien ein Körper zu liegen, den ich für einen Kindestheil hielt. Wehen waren seit 4 Uhr nicht weiter erfolgt, vom Muttermunde konnte ich keine Spur bemerken. Der grosse, auf dem Eingange des kleinen Beckens aufstehende, leicht bewegliche Kopf, dessen Näthe und Fontanellen sehr erweitert waren, stand in der ersten Scheitellage. Aus diesen Erscheinungen musste ich auf einen Wasserkopf des Kindes, und eine Zerreissung der Gebärmutter schliessen. Ein doppeltes Verfahren zur schnellen Entbindung, als dem einzigen Rettungsmittel, lag vor mir; das erste bestand darin, nach Anlegung der Zange die Paracentese des Schädels zu machen. Ich legte daher die Zange an, doch glitt beim ersten Versuch der Kopf aus, und da dieses bei der zweiten Anlegung wegen der ausserordentlichen Grösse desselben auch Statt fand, so musste ich zum zweiten Verfahren, zur Wendung und spätern Perforation schreiten. Die hinter den Kopf eingeführte linke Hand gelangte in die

Digitized by Google

Unterleibshöhle, und ich bemerkte mit Schaudern, dass sie zwischen den Gedärmen war. Die Füsse wurden gleichzeitig herabgeleitet; den Kopf, mit der Zange allein zu entwickeln, hielt ich nicht für ausführbar, und da die Zeichen des Todes am Kinde vorhanden waren, so stiess ich das Perforatorium ein, worauf ein röthliches Wasser abfloss. Durch den Druck der Zange fiel er jetzt schnell zusammen, und ward ohne viele Mühe entwickelt. Ihm folgte beim Anziehen an der Nabelschnur die Nachgeburt gleich. Kaum fünf Minuten nach der Entbindung starb die Frau. Das höchst abgemagerte Kind von 23 Zoll Länge war schon länger abgestorben, denn die Oberhaut liess sich an mehrern Stellen leicht trennen, und hatte einen *Hydrocephalus*. Der Kopf, der durch die grossen Kopfknochen auseinander gehalten wurde, hatte in seiner Peripherie 21 Zoll, und von unten nach oben zu einen Umfang von 22½ Zoll; der Queerdurchmesser betrug 6½, der grade 7½, der Diagonal 8, und der senkrechte mochte 6 Zoll betragen. Die Leiche hatte eine wachsbleiche Farbe, der Unterleib war sehr ausgedehnt. Nach Oeffnung desselben floss viel Blut ab. Ungefähr ein Drittel des ganzen *Uterus* hatte eine schiefergraue Farbe. Die Entartung fing vom vordern Mittelpunkte des Muttermundes an, erstreckte sich schräg von rechts nach links und oben bis zur Höhe des linken runden Mutterbandes und Trompete, ging dann über einen grossen Theil der hintern Fläche der Gebärmutter und endete schräg von oben nach unten wieder hinabsteigend an der rechten Seite des Muttermundes, so dass dieser untere linke und hintere Theil krank, der obere vordere rechte Theil nebst dem Grunde gesund erschien. Nicht nur dass die ganze Substanz des *Uterus* in diese schiefergraue Masse, die sich leicht mit dem Scalpellhefte schaben liess, und keinen besondern Geruch von Fäulniss darbot, verwandelt war, sondern auch das den *Uterus* bekleidende *Peritonaeum* war ebenfalls so degenerirt, dass selbst das linke breite Mutterband die Farbe angenommen hatte, und nur das

Digitized by Google

runde Band nebst Trompete dieser Seite in der Dicke einer Schreibfeder roth und gesund erschien, ebenso war es mit dem linken *Ovarium* beschaffen, welches nur in der Grösse einer Bohne roth aussah. Da wo ausserhalb die Gebärmutter gesund erschien, war sie es auch an ihrer innern Fläche, und man konnte hier eben so deutlich die scharfen Gränzen des kranken von dem gesunden erkennen. In der grössten Breite gemessen betrug die Entartung von vorn nach hinten 6½ Zoll, und an der hintern Fläche vom Muttermunde nach oben 7½ Zoll. An der hintern Fläche, nicht ganz im Mittelpunkt, sondern etwas nach links zu, fand sich im Muttermunde anfangend ein Riss von 7 Zoll Länge.

## Vermischtes.

### I. Seltene Beseitigung eines veralteten *Prolapsus ani.*

*A. R.*, Krämer zu F., litt seit seinem Knabenalter an einem *Prolapsus ani*, der, Anfangs unbedeutend, wenig beachtet wurde, sich aber allmählig so vergrösserte, dass er bei dem 50jährigen Manne eine Länge von 3—4 Zollen erreichte. Trotz den lästigen Beschwerden, welche dieser *Prolapsus* verursachte, da Patient noch obendrein an heftigen Obstructionen litt, wollte er sich dennoch weder zu einer blutigen, noch unblutigen Operation verstehen. Ein Versuch mit der *Nux vomica* nach *Schwarz* (*Hufel.* Journ. 1835. Febr.) blieb ohne allen Erfolg. — Der Kranke stand nun von jedem Heilverfahren ab, und verlangte meine Hülfe nur gegen anderweitige Unterleibsbeschwerden, an denen er sehr häufig litt. — In den letzten Tagen des Januar *a. c.* wurde ich schleunigst zu *R.* geholt. Es hatte sich ein gastrischer Zustand nach einem kurz vorhergegangenen Diätfehler ausgebildet, zu

Digitized by Google

dessen Beseitigung ich dem Kranken sogleich ein Brechmittel reichte, durch welches nach einer Stunde eine Menge galligen Schleims entleert wurde. Patient fühlte sich augenblicklich erleichtert, und ich reiste wieder ab. Wie erstaunte ich, als derselbe mir einige Tage später über seinen Zustand u. A. berichtete, dass jener *Prolapsus* seit dem Erbrechen vollkommen verschwunden sei, und selbst beim stärksten Drängen nicht mehr hervortrete! Und so verhielt es sich wirklich. Auch jetzt noch (10 Wochen seit dem Erbrechen) ist keine Spur mehr von dem *Prolapsus* wahrzunehmen, trotzdem die Obstructionen fortdauern, und der *R.* seine häuslichen Geschäfte besorgt.

Carlsruhe. *Freund*, W. A. 1. Kl.

---

## 2. Selbstwendung.

Bei einer Kreissenden waren schon die Wasser am Tage vorher abgegangen. Der rechte Arm des Kindes bis zur Schulter war aus den äussern Geschlechtstheilen vorgefallen und zum doppelten Umfange angeschwollen. Ich versuchte gleich die Wendung, überzeugte mich aber bald, dass bei starken Wehen und beim sehr hohen Stande der Füsse mein Bemühen vergebens sein würde. Nach einer guten Viertelstunde ging ich wiederum zur Seite des immer noch vorgefallenen und stärker angeschwollenen Armes ein, und fand zu meinem grossen Erstaunen, dass durch die kräftigen Wehen der Steiss so tief in das Becken eingetreten war, dass er mit leichter Mühe abwärts geführt werden konnte. In wenigen Minuten war die Geburt glücklich beendigt, welche auch bei den weiten Beckenverhältnissen einige Augenblicke später die Natur selbst durch eigene Kraft zu Ende geführt hätte.

Wesel. Dr. *Eichelberg*.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 41.** ***Berlin, den*** **14ten** ***October*** **1843.**

Die Superfötation und Henke's Ansichten darüber. Vom Kreis-Phys. Dr. Schwabe. — Zwei Fälle von Doppelschwangerschaft bei Doppeluterus. Von Casper. — Vermischtes. (Divertikel im Nabelstrange. — Bedeutende Geschwulst im Unterleibe durch Leberthran geheilt.)

## Die Superfötation und *Henke's* Ansichten von derselben.

Mitgetheilt vom Dr. *Carl Schwabe,* Grossh. Sächs. Amts-Physicus des Bezirks Gr. Rudestedt bei Weimar.

Die schwankende Ansicht über die Möglichkeit der Superfötation, die offenbar nur in der oberflächlichen Kenntniss der Lehre vom Baue des menschlichen Eies ihren Grund findet, festzustellen, *Henke's* weitverbreitete und fast überall geltende Ansichten einer Kritik zu unterwerfen, und durch ein zwar schon von *Plouquet* im Vorbeigehen erwähntes, nach dem jetzigen Standpunkte der Oologie jedoch nicht näher beleuchtetes, schlagendes Argument die Unmöglichkeit der Ueberfruchtung bei einfacher, regelmässig gebauter Gebärmutter zu beweisen, ist der Zweck dieser Abhandlung.

Im Voraus bemerke ich, dass ich mit *Niemann*, *Masius, Wildberg* und vielen Andern Ueberschwängerung,



Digitized by Google

*superfoecundatio*, streng von Ueberfruchtung, *superfoetatio* unterscheide, wenn auch *Henke* diesen Unterschied deshalb für höchst willkührlich erklärt, weil dadurch bloss die Länge der Zeit, die zwischen dem ersten und zweiten fruchtbaren Beischlafe verflossen ist, angedeutet werden soll. Die Beleuchtung der *Henke*'schen Argumente wird uns weiter unten darthun, ob seine Ansicht die rechte ist.

Ueberschwängerung bis zu dem unten näher bestimmten Termine halte ich für möglich, Ueberfruchtung bei einfacher, regelmässig gebildeter Gebärmutter ist durchaus unmöglich, und durch keins der dafür angeführten Beispiele sicher bewiesen.

Die *Membrana decidua Hunteri*, ihre Entstehung, ihre Structur und ihr Zweck macht die Annahme der Möglichkeit einer Ueberfruchtung gänzlich zu nichte. Die neusten und besten Untersuchungen der Schwangerschaft und des menschlichen Eies von *Carus*, *Pockels*, *Seiler*, namentlich aber durch *Velpeau*, beweisen uns, dass durch den fruchtbaren Beischlaf zunächst in der Gebärmutterhöhle eine specifische Reizung hervorgebracht wird, deren Folge die Aushauchung einer coagulabeln Lymphe ist, welche sich in eine dünne Haut, die *Decidua*, umwandelt, und eine mit einer durchsichtigen, hellröthlichen Flüssigkeit gefüllte *Cystis* bildet. Diese Blase steht mit der ganzen innern Fläche der Gebärmutter in genauster Berührung, und der Ueberzug derselben, also die *Decidua*, erstreckt sich oft bis in die Tubenmündungen und den obern Theil des Gebärmutterhalses als häutiges Band; sie ist natürlich ohne alle Oeffnung, weil sonst das in ihr enthaltene Fluidum ausfliessen würde.

Tritt das befruchtete Ei durch die Trompete, wozu nach allen Beobachtern wenigstens ein Zeitraum von acht Tagen erforderlich ist, und gelangt es so in die Höhle des *Uterus*, so drängt es sich, oder wird vielmehr durch den peristaltischen ähnliche Zusammenziehungen der *Tuba* zwischen die innere Wand des *Uterus* und die *Mem-*

Digitized by Google

*brana decidua Hunteri* gedrängt, es setzt sich zwischen beiden fest, und wir nennen nun den kleinern Theil der *Decidua*, der das Ei berührt, die *Decidua ovi* oder *reflexa*, den grössern, der mit der innern Wand der Gebärmutter in Berührung steht, die *Decidua uterina* oder *externa*.

Die *Decidua uterina* verbindet sich mit den Wänden der Gebärmutterhöhle durch schleimige und zarte Filamente, sie liegt an derselben wie eine membranförmige Ausschwitzung, und es bedarf des Scalpellstiels, um beide zu trennen. Die *Decidua ovi* steht mit dem Ei in noch genauerer Verbindung, und erstreckt oft bandartige Fortsätze selbst bis in die Substanz der Nachgeburt.

Die *Decidua* füllt mit einem Worte schon beim Eintritte des Eies in die Gebärmutterhöhle, also etwa acht Tage nach dem fruchtbaren Beischlafe, diese ganz genau aus, und steht überall mit der innern Fläche derselben in genauester Berührung. Ihr Nutzen ist vornehmlich die Fixirung des Eies und später der *Placenta* an einem bestimmten Punkte, denn nehmen wir an, dass die Gebärmutterhöhle im jungfräulichen Zustande einen Zoll Länge und acht bis zehn Linien Breite, das Ei bei seinem Eintritte in diese Höhle aber höchstens 3—4 Linien Durchmesser hat, so würde letzteres, wäre die *Decidua* nicht vorhanden, gleich bei seinem Austritte aus der *Fallopi*schen Trompete dem Gesetz der Schwere folgend immer nach der tiefsten Stelle des weiten *Uterus* herabsinken müssen und bei jeder Bewegung der Schwangern von einer Seite zur andern hin und her gleiten. Unmöglich wäre es dann, dass die feinen Zotteln des Chorion an die innere Fläche der Gebärmutter sich ansetzen und so die *Placenta* bilden könnten.

Habe ich nun dargethan, dass die *Membrana decidua Hunteri* die ganze Gebärmutterhöhle schon vor Eintritt des befruchteten Eies gleichmässig und überall ausfüllt, dass sie mit der innern Wand der Gebärmutter in so inniger, durch schleimige Filamente bedingter Verbindung steht, dass selbst das Ei nur durch fortschreitendes



Digitized by Google

Wachsthum sich in die mit Flüssigkeit gefüllte *Cystis* allmählig hinein und die *Decidua ovi* nach der *Decidua uteri* hindrängen kann, so glaube ich auch mit Bestimmtheit folgern zu können, dass nach Bildung der *Decidua* die Gebärmutterhöhle durch dieselbe geschlossen ist, dass also männlicher Saame nicht in sie gelangen und abermalige Befruchtung nicht veranlassen kann.

Ueberschwängerung, *Superfoecundatio*, nenne ich das Vorkommen zweier Früchte bei einer, mit normal gebildetem *Uterus* versehenen, schwangern Frau, die durch zwei bald, und zwar vor Bildung der *Membrana decidua Hunteri*, auf einander folgende Beiwohnungen eines oder verschiedener Männer erzeugt sind. Ueberschwängerung halte ich in höchst seltenen Fällen für möglich.

Ueberfruchtung, *Superfoetatio*, würde das Vorkommen zweier Früchte bei einer, mit normal gebildetem *Uterus* versehenen, schwangern Frau, die nach vollkommener Ausbildung der *Decidua* durch zwei auf einander folgende Beiwohnungen eines oder verschiedener Männer erzeugt sind, sein. Sie kann möglicher Weise nur bei doppelter Gebärmutter, nie bei regelmässiger, einfacher Bildung derselben vorkommen.

Ich erlaube mir nun noch auf *Henke's* Aufsatz über Superfötation in seinen Abhandlungen über gerichtliche Medicin Bd. II. S. 1—48 zu kommen und denselben kritisch zu beleuchten.

Wenn *Henke* S. 6 gegen *Niemann*, *Masius*, *Wildberg* und Andere eifert, die seiner Meinung nach höchst willkührlich Ueberschwängerung von Ueberfruchtung bloss deshalb unterscheiden, weil sie bloss die Länge der Zeit, die zwischen dem ersten und zweiten fruchtbaren Beischlaf verflossen ist, dadurch andeuten wollen, so hat er offenbar nichts für sich als das Herkömmliche des Sprachgebrauchs, da, wie wir eben sahen, Ueberschwängerung und Ueberfruchtung allerdings zwei ganz verschiedene Zustände bezeichnen. Die Zeit ist allerdings der Grund

Digitized by Google

der Eintheilung und verschiedenen Bezeichnung, aber nicht als räumliches Verhältniss an sich gedacht, sondern als Abschnitt, in dem etwas Wesentliches, die Bildung der *Decidua,* geschieht. Unterscheidet man nicht *Embryo* und *Foetus, Partus praecox* und *serotinus* u. s. w.? Giebt hier nicht ebenfalls die Zeit den Grund zur Eintheilung? — Falsche Benennungen, bloss des obsoleten Herkommens wegen beizubehalten, scheint mir ein eben so grosses Unrecht, als neue Namen für treffende alte Bezeichnungen zu erfinden! —

„Ueberfruchtung kann beim Weibe Statt finden, weil sie erwiesenermaassen bei manchen Säugethieren Statt hat", führt *Henke* als ersten Beweis an. Er erkennt es an, dass die Gegengründe, die vom verschiedenen Baue der thierischen und menschlichen Gebärmutter dagegen angeführt werden, treffend sind, wenn von doppeltem oder getheiltem *Uterus* die Rede ist, glaubt aber seine Gegner zu Boden zu schlagen, indem er das Beispiel einer Stute anführt, die ein Füllen und einen Maulesel zu gleicher Zeit zur Welt brachte. Leider ist aber *Henke* sehr im Irrthume, wenn er der Stute einen *Uterus simplex* beilegt, denn sie hat nach *Blumenbach, La Fosse* u. A. einen *Uterus bicornis,* dessen Hörner sogar noch etwas mehr gebogen sind, als bei der Hündin. Der *Uterus* der Stute ist auch, wie der aller Säugethiere, von viel weniger festem Gewebe als der menschliche, und auch hierdurch von diesem sehr verschieden; *quadrupedum uterus verus est musculus ut oesophagus*, sagt schon *Haller.* — Wenn nun auch die obige Thatsache nicht geradezu geläugnet werden kann, obgleich sie aus einer Zeit (1755) stammt, in welcher die Physiologie der Schwangerschaft noch sehr im Argen lag, so ist sie doch keineswegs das sichere Argument für Superfötation, welches *Henke* in ihr zu finden glaubt, denn sie beweist höchstens die auch von mir nicht geläugnete Möglichkeit der Ueberschwängerung, da das Füllen und der Maulesel zu gleicher Zeit, und zwar beide ausgetragen, geboren wurden.

Digitized by Google

Ich habe zwar bewiesen, dass der Bau der Gebärmutter beim Pferde sehr verschieden von dem des menschlichen *Uterus* ist, aber wie? wenn *Henke* auch Unrecht behielt, das trächtige Pferd mit dem schwangern Weibe zu vergleichen, wenn selbst der *Uterus* der Stute dem der Frau ganz analog gebildet wäre? Wenn nun gerade der Theil des Products der menschlichen Zeugung, welcher mich bestimmt, Superfötation bei einfacher Gebärmutter der schwangern Frau nicht gelten zu lassen, dem Ei der Pferde fehlte? Wenn sich im *Uterus* der Stute keine *Decidua* bildete? — Nehmen wir die vergleichende Physiologie der Schwangerschaft zu Hülfe! —

Schon *Hunter* erklärt die *Decidua* für ein dem menschlichen Ei ganz eigenthümliches Gebilde, und neuere Untersuchungen haben bewiesen, dass sie wenigstens bei keinem Thiere sich so characteristisch ausgebildet vorfindet, als beim Menschen. Nur wenn man von der Idee einer completen Analogie abgeht, findet man Spuren derselben bei Wirbelthieren. Bei den Ophidiern und Batrachiern ist sie nach *Velpeau* eine einfache Lage Schleim; bei den Vögeln vertritt nach *Cuvier* die harte Schaale ihre Stelle; bei den Säugethieren bemerkt man auf der äussern Oberfläche des Chorion eine gelbliche oder grünliche Schleimlage, die nach *Weil* und *Lobstein* der *Decidua* analog sein soll. Beim Pferde, um auf *Henke's* daher abgeleitetes Argument zu kommen, ist das Analogon der *Decidua* flüssig und von rother Farbe. Bei keiner Art von Thieren besteht aber die *Decidua* aus zwei Lamellen, nie bildet sie in der Gebärmutterhöhle der Thiere eine blasenförmige Ausdehnung, wie beim menschlichen Weibe. Bei allen Säugethieren ist sie eine texturlose Masse, die nach *Dutrochet* manchmal aus der Oberfläche des Chorion, gewöhnlich aber von den Wänden der Tuben, des Oviducts, der Hörner des *Uterus* oder der Gebärmutter selbst secernirt wird, kurz sie ist nur in sofern ein der menschlichen *Decidua* analoges Gebilde, als sie, wie diese, zwischen den Wänden des *Uterus* und dem Chorion liegt.

Digitized by Google

Die *Decidua* ist also dem Menschen ganz eigenthümlich; ich habe dadurch, hoffe ich, bewiesen, dass die vergleichende Physiologie der Schwangerschaft durchaus keinen passenden und schlagenden Beweis für die Superfötation liefert, wie *Henke* meint. Die von *Henke* daher genommenen Gründe zur Rechtfertigung seiner Ansicht sind ohne allen Werth.

Aber auch durch die Erfahrung ist mir kein Beispiel von Superfötation irgend eines Thieres bekannt. Dass eine Hündin Junge von drei, viererlei Raçe wirft, spricht nur für Ueberschwängerung, denn die sämmtlichen Jungen von verschiedener Raçe werden immer zu gleicher Zeit oder ganz kurz hinter einander und nach Ablauf der naturgesetzmässigen Schwangerschaftszeit geworfen. Wo findet sich denn eine Beobachtung, dass eine Hündin 2, 3, 4 oder 6 Wochen nach Geburt des ersten Jungen ein zweites, drittes, viertes oder fünftes Junge von verschiedener oder derselben Raçe geworfen hätte?

Als zweite und dritte für Superfötation sprechende Thatsachen führt *Henke* die Beobachtungen an:

1) „dass Weiber, die in der Gebärmutter eine todte, ja wohl gar verknöcherte Frucht trugen, doch empfingen und lebendige Kinder gebaren;
2) dass Weiber gleichzeitig oder in einem Zwischenraum von wenigen Tagen Kinder von sehr ungleicher Ausbildung geboren haben."

Er erklärt jedoch selbst, dass er diese beiden Punkte nur der Vollständigkeit wegen angeführt habe, und gesteht, dass aus beiden sich durchaus kein Beweis für Superfötation ableiten lasse. — Trotz eifrigen Nachschlagens ist mir kein Fall bekannt worden, wo neben einer todten, ja verknöcherten Frucht, und zwar in derselben Gebärmutterhöhle eine lebende erzeugt und ausgetragen worden wäre. — Die *sub* 2 erwähnten Fälle betreffen kranke Zwillingseier, in welchem die eine Frucht abstarb und entweder später den *Abortus* des ganzen Eies veranlasste,

Digitized by Google

oder neben der lebenden Frucht bis zur zeitgemässen Geburt der letztern in der Gebärmutter zurückblieb.

Ich unterbreche die von *Henke* befolgte Ordnung und führe statt der vierten die fünfte sogenannte Thatsache an, die die Superfötation beweisen soll, nämlich die Fälle:

„wo eine Schwangere zugleich oder bald nach einander Kinder von zweierlei Raçe gebar."

Diese Fälle sieht *Henke* als die vollgültigsten Beweise für Ueberschwängerung an. Das ist auch meine Ueberzeugung, wenn Ueberschwängerung in der von mir angenommenen Bedeutung verstanden wird. Ueberfruchtung wird auch hier nicht bewiesen, da in allen angeführten Fällen die Mütter zwar Kinder von zweierlei Race, aber von gleichem Alter gebaren, und zwischen der Geburt beider Kinder auch durchaus kein längerer Zeitabschnitt verfloss, sondern alle als Zwillingsgeburten verliefen.

Unbegreiflich ist es mir, wie *Henke* auf folgenden Fall *Delmas* (*Annales de la société de méd. prat. de Montpellier* 1806), den ich nach *Henke l. c.* S. 28 hier wörtlich wiedergebe, so grossen Werth legen kann, dass er Folgerungen daraus zieht:

„Nach einer Beobachtung von *Delmas* gebar eine sechsunddreissigjährige Frau zu Rouen im achten Monate der Schwangerschaft ein weisses Kind und einen Mulatten. Beide starben bald darauf. Die beiden Nachgeburten waren mit einander verwachsen. Die Frau selbst gestand, sie habe im vierten oder fünften Monate der Schwangerschaft einen Beischlaf mit einem Neger gehabt."

Obgleich nun dieser Fall für die Zeit, in welcher nach geschehener erster Empfängniss Ueberfruchtung Statt haben könne, offenbar durchaus gar nichts beweist, so legt doch *Henke* auf das Geständniss der Frau, „sie habe im vierten oder fünften Monate einem Neger den Beischlaf gestattet," ein so grosses Gewicht, dass er S. 42 zu folgern scheint, das Mulattenkind sei 3—4 Monate jünger

Digitized by Google

gewesen als das weisse. Davon steht aber in dieser Beobachtung nicht allein nichts was dafür, sondern indirect Alles, was dagegen spricht, denn es wird einfach erzählt, die Frau habe im achten Monate ein weisses und ein Mulattenkind geboren, beide seien bald gestorben und ihre Nachgeburten wären verwachsen gewesen. Hätten nicht gerade diese letzten Worte *Henke* überzeugen sollen, dass im vorliegenden Falle von verschiedenen Epochen der Zeugung der beiden zusammen gebornen Kinder gar nicht die Rede sein kann? Wie ist es möglich zu glauben, dass eine *Placenta* in dem vierten Schwangerschaftsmonate mit der eines in dieser Periode nacherzeugten *Embryo* verwachsen kann? — Sollte es ausserdem wohl *Delmas* unterlassen oder vergessen haben, die grosse Merkwürdigkeit anzuführen, dass der Mulatte, wie *Henke* so gern möchte, drei bis vier Monate jünger gewesen wäre, als das weisse Kind?

Ich komme nun zu *Henke's* vierter sogenannten Thatsache, nach welcher:

„das eine von zwei Kindern eine beträchtliche Zeit nach dem andern geboren wurde, und zwar:

*a*) das eine lebend, das andere todt;

*b*) das eine ausgetragen, das andere unreif;

*c*) beide Kinder ausgetragen, lebend und gesund."

Uns interessirt nur die Abtheilung *c.*, nach welcher beide Kinder ausgetragen, lebend und gesund, eins aber eine beträchtliche Zeit nach dem andern geboren wurde. Die *sub a.* und *b.* rubricirten Fälle gehören offenbar zu der oben angeführten zweiten und dritten Thatsache, die er selbst nicht für beweisend hält, über die wir schon sprachen, und die wir hier füglich übergehen können.

Die Beobachtungen, dass zwei Kinder, eins eine beträchtliche Zeit nach dem andern ausgetragen, lebend und gesund geboren worden sind, scheinen allerdings der Superfötation das Wort zu reden, da, wie *Henke* nach *Haller* ganz treffend bemerkt, nicht behauptet werden kann, es seien zu gleicher Zeit empfangene Zwillinge, deren einer

in seinem Wachsthume zurückgeblieben sei, weil man sonst Spuren von Krankheit an dem muthmaasslich langsamer ausgebildeten hätte wahrnehmen müssen. Es sei deshalb, sagt *Henke,* kein vernünftiger Grund vorhanden, warum ein Kind, das neun Monate im *Uterus* zugebracht hätte, sich in Hinsicht seiner körperlichen Ausbildung eben so verhalten sollte, wie ein anderes, das nach sechs Monaten geboren wurde.

Wenn ich auch nicht wie *Roose* alle hierhergehörigen Beobachtungen auf Lug und Trug zurückführen mochte, so bin ich doch überzeugt, dass nirgends leichter Täuschung möglich ist, als gerade hier. Sämmtliche Beobachtungen sind alt und höchst oberflächlich, keine giebt uns ein genaues Resultat der geburtshülflichen Untersuchung in Beziehung auf normwidrigen Bau des *Uterus,* keine theilt uns eine ausführliche, genaue Beschreibung der gebornen Kinder, aus der sich auf das Alter derselben schliessen liess, mit; alle, keine ausgenommen, erwähnen einfach und kurz das Factum.

Reichen wohl so luftige Beobachtungen hin, eine Thatsache zu beweisen, die, wie ich oben zeigte, den Einrichtungen und Gesetzen der Natur geradezu zuwider läuft? Gewiss nicht! —

Was die allgemeinen Ergebnisse für die Physiologie betrifft, die *Henke* aus seinen Untersuchungen ableitet, so gestalten sie sich, meiner Ansicht nach, ganz anders.

*Henke's* erste Folgerung:

> „Ueberschwängerung oder Ueberfruchtung ist auch bei dem menschlichen Weibe möglich, jedoch nur Ausnahme von der Regel,"

möchte dahin abzuändern sein:

> Ueberschwängerung ist beim Weibe möglich, Ueberfruchtung kann bei regelmässigem Baue des *Uterus* nie Statt finden.

*Henke's* zweiter Folgerung:

Ueberfruchtung ist möglich:

*a)* bei getheiltem und doppeltem *Uterus,*

Digitized by Google

*b*) bei einfacher, regelmässig gebauter Gebärmutter,

*c*) bei vorhandener *Conceptio extrauterina*,

trete ich in Bezug auf die Möglichkeit von *a.* und *c.* bei, obgleich mir kein sicherer Fall bekannt ist, nach dem bei *Uterus duplex*, *bifidus* oder *bicornis* eine Hälfte nach der andern geschwängert worden wäre, *Osiander* im Gegentheil eine Frau mit *Uterus duplex* zweimal entband, wo der Fötus immer nur in derselben Abtheilung der Gebärmutter lag. — Dass bei einfacher, regelmässig gebauter Gebärmutter Superfötation unmöglich ist, hoffe ich bewiesen zu haben, die Folgerung *sub b.* ist demnach falsch.

Dass Ueberfruchtung in der ersten Zeit nach geschehener Empfängniss, also Ueberschwängerung, am leichtesten möglich ist, wie *Henke* als dritte Folgerung anführt, ist wahr. Nimmt aber *Henke* ausserdem mögliche Ueberfruchtung bis zu Ende des vierten Monats an, so bleibt er uns all und jeden Beweis für diese Behauptung schuldig, und kann Niemand zumuthen, Beobachtungen Vertrauen zu schenken, die aller Basis, alles wissenschaftlichen Werths ermangeln.

---

## Nachschrift.

### Zwei Fälle von Doppelschwangerschaft bei Doppeluterus.

Von

*Casper.*

---

Es ist so oft wiederholt worden, wie es auch der Herr Verf. der vorstehenden interessanten Abhandlung wiederholt, dass kein Fall von *Uterus duplex,* bei welchem Doppelschwängerung vorgekommen, bekannt sei, dass ich es bei dieser Gelegenheit für eine Pflicht halte, eine beweisende Beobachtung, wie schon seit langen Jahren in

Digitized by Google

meinen Vorlesungen über gerichtliche Medicin, so auch nun hier dem ärztlichen Publikum mitzutheilen, die von einem sichern Gewährsmann, der berühmten vormaligen Oberhebamme des Pariser Gebärhauses, Mad. *Boivin*, die ein wirklich wissenschaftlich gebildeter Geburtshelfer war, herrührt, und sich in einer in Deutschland unbekannten Pariser Inaugural-Schrift befindet. Dieselbe heisst: *recherches anatomiques et physiologiques sur les cas d'utérus double et de superfétation, par A. L. Cassan. Paris,* 1826. 58 S. 4. mit einer Tafel, und lautet es daselbst S. 36 wörtlich übersetzt, wie folgt:

„Eine Frau von 40 Jahren, bereits Mutter eines ersten Kindes, kam am 15. März 1810 mit einem kleinen Mädchen, dessen Gewicht auf vier Pfund geschätzt ward, nieder. Da der Leib nach der Entbindung einen ziemlich beträchtlichen Umfang behielt, so untersuchte Mad. *Boivin*, welche die Frau behandelte, und irgend einen fremden Körper in der Gebärmutter zurückgeblieben glaubte, die schon sehr zusammengezogene Höhle derselben, ohne etwas darin zu finden. Wenn man die rechts liegende Geschwulst leicht bewegte, so folgte der Gebärmutterhals den gegebenen Bewegungen. Zwei Monate hindurch empfand die Dame in der Geschwulst Bewegungen, die auch Mad. *Boivin* wahrnehmen konnte. Letztere vermuthete Extrauterinschwangerschaft, oder Superfötation in einem Doppeluterus, als die Dame am 12. Mai ein etwa drei Pfund schweres, schwaches, bleiches, kaum athmendes Mädchen gebar. Diese Frau, die seit sehr langer Zeit nicht mehr mit ihrem Manne lebte, versicherte Mad. *Boivin*, dass sie nur dreimal in zwei Monaten mit dem Urheber dessen, was sie ihre *infamie* nannte, zu thun gehabt habe, am 15. und 20. Juli 1809 und am folgenden 16. September."

Allerdings fehlt hier noch der letzte Beweis, den eine Leichenöffnung hätte liefern können, aber man wird doch unterschreiben, was *Cassan* hinzusetzt: „In diesem Falle ist es bis zur Evidenz erwiesen, dass die Frucht der

Digitized by Google

letzten Empfängniss in einer Höhle, die von der ersten Höhle getrennt war, gelegen hatte, da jene, nach der Ausstossung der ersten Frucht, vollkommen leer gefunden worden war."

In eben dieser Schrift (S. 17) findet sich folgende Beobachtung, bei der eine grössere Genauigkeit allerdings wünschenswerth bleibt:

„*Marquet* (*traité pratique de l'hydropisie et de la jaunisse*) erzählt, dass man bei der Leichenöffnung einer 48-jährigen Frau, eine doppelte Gebärmutter gefunden habe, welche zweien umgekehrten Birnen ähnlich sah, die an ihrem Halse vereinigt waren, und sich in einen gemeinschaftlichen innern Muttermund verbanden. Diese Frau hatte vierzehn Kinder gehabt, von denen keines reif geworden war. Allen ihren Entbindungen war ein Blutsturz vorhergegangen und eine Krankheit gefolgt. Nachdem sie vier und einen halben Monat alte Zwillinge, die nur Eine *Placenta* hatten, geboren, kam sie, Einen Monat später, mit einem sechswöchentlichen Fötus nieder."

*Henke* (in seinem Lehrbuch) erwähnt endlich eines analogen Falles aus *Rust's* Magazin (Bd. 27. S. 194), wo desselben unter der Ueberschrift: Zwillingsgeburt bei einem *Uterus bicornis* nach amtlichen Berichten Erwähnung geschieht. Es möchte zweckmässig sein, auch diesen Fall hier noch *in extenso* anzufügen:

„Der Kreis-Chirurgus *Gäbert* zu Stendal theilt hierüber Folgendes mit: Der *Uterus* war durch eine Zwischenwand in zwei Hälften geschieden; diese war etwa einen viertel Zoll dick, ging nach vorn bis an den Muttermund und war daselbst halbmondförmig ausgeschnitten. Sie theilte die Gebärmutter in zwei ungleiche Hälften, von denen die rechte bei weitem geräumiger war, als die linke. Das in der erstern enthaltene Kind und die *Placenta* desselben war daher auch viel grösser, auch war weit mehr Wasser in derselben enthalten, als in der linken, in welcher dessen Quantität höchstens ¼ Quart betrug, das Kind ganz gekrümmt lag, und der Raum für die Wendung,

Digitized by Google

durch welche das Kind nach gesprengter Blase zu Tage gefördert ward, deshalb sehr beschränkt war. Das letztere Kind war todt, das der rechten Seite durch die Zange herausbeförderte dagegen lebt und ist vollkommen gesund."

## Vermischtes.

### 1. Divertikel im Nabelstrange.

Bei einem starken Knaben bemerkte die Hebamme, dass der Nabelstrang, vom Leibe anfangend, bis auf etwa 5 Zoll Länge, einen starken Daumen dick sei und erst von da an im weitern Verlaufe den gewöhnlichen Durchmesser habe. Sie unterband den Nabelstrang wie gewöhnlich und behandelte denselben nach den allgemeinen Regeln. Nach fünf Tagen fiel der Nabelstrang ab und die Narbe hatte das gewöhnliche Ansehen, nur dass in der Tiefe eine erbsengrosse röthliche Erhabenheit mit sammtartigem Ueberzuge bemerkt wurde, welche fort und fort eine Feuchtigkeit an die aufgelegten und mit einem Bande befestigten Compressen aussickerte. Am 11ten Tage schrie und dehnte das Kind sich heftig und plötzlich erschien an der Stelle des Nabels ein eigenthümlich gestalteter Vorsprung, der dicht am Nabelringe einen Zoll breit und $\frac{3}{4}$ Zoll hoch war, dann sich in zwei Aeste theilte, deren einer nach oben und rechts, 8 Linien dick und 3 Zoll lang, der andere nach unten gerichtet, 10 Linien dick und $1\frac{1}{2}$ Zoll lang war; beide waren mit einer unmittelbar in die äussere Haut übergehenden röthlichen Schleimhaut bedeckt, zeigten queerverlaufende ringförmige Runzeln, und jeder an der Spitze eine Oeffnung, in welche herein sich die Schleimhaut umbog. Es unterlag keinem Zweifel, dass aus der Oeffnung des obern längsten Astes sich Chymus ergiesse, und dass man in dem

Auswuchse einen Theil des Dünndarms vor Augen habe. Es war nicht möglich, mit der Sonde am Vorfall vorbei, durch den Nabelring in die Unterleibshöhle einzudringen, was gegen einen angebornen Nabelbruch sprach. Die versuchte Zurückbringung gelang nicht und ich war mit dem zufällig anwesenden Staabsarzte Dr. *Lauer* der Ansicht, dass durch entzündliche Ausschwitzung des umgestülpten und aufeinandergelegten Bauchfellüberzuges bereits eine Verwachsung entstanden und somit die Rückstülpung unmöglich geworden. Es wurde daher vorläufig durch eine einfache Salbe die nackte Darmkanalschleimhaut vor äussern Reizen geschützt, mit dem Vorsatze, späterhin die beiden Aeste wegzunehmen und das Heilverfahren wie bei künstlichem After eintreten zu lassen. Am 29sten Tage starb indess das Kind.

Nachdem die Bauchwand in einem grossen, den Nabel einschliessenden Lappen abgehoben, zeigte sich, dass etwa eine Handbreit oberhalb der Uebergangsstelle des Dünndarms in den Dickdarm ersterer durch den Nabelring ausgetreten war. Mit einer Sonde konnte man durch die Oeffnung am längern obern Aste in den untern Theil des Dünndarms eingehen. Eben so gelang es mit der Sonde von innen her, die vorgefallene Schlinge zu umgehen, durch den Nabelring nach aussen zu kommen, und fühlte man alsdann das Sondenknöpfchen neben den Oeffnungen der Aeste, so dass also eine gegenseitige Verwachsung des Bauchfellüberzuges nicht stattgefunden hatte. So gelang es denn auch leicht, durch einen Anzug der in der Bauchhöhle gefassten austretenden Darmröhrentheile den Vorfall vollständig zurückzustülpen, und sah man nun, dass die vordere Wand des Dünndarms mit einem etwa $\frac{3}{4}$ Zoll langen Hälschen mit dem Nabelringe in Verbindung stand, welches Hälschen aussen von dem unterbrochenen Bauchfell bekleidet, im Innern aber von der in die äussere Körperbedeckung übergehenden Schleimhaut überzogen war, so dass ein widernatürlicher After von Geburt an Statt gefunden, wenn nicht eher anzunehmen,

dass ein blinddarmartiges *Diverticulum* im Nabelstrang geblieben, und durch Abbinden des Grundes geöffnet worden sei, und dass das Nabelbläschen sich bis zur Geburt erhalten. Nachdem also das Vorgefallene zurückgebracht und die Bauchhöhle wieder zugeheftet war, zeigte sich von aussen in der Tiefe des Nabelringes das erwähnte erbsengrosse, röthliche, sammtartige Wärzchen wieder, und war nunmehr als Anfang der Umstülpung des Hälschens nicht zu verkennen. Die herbeigerufene Mutter erklärte, dass gerade so wie jetzt, der Nabel ausgesehen habe als die Nabelschnur abgefallen und der Vorfall noch nicht aufgetreten gewesen sei.

Kirchen. Dr. *Jung*.

---

2. **Bedeutende Geschwulst im Unterleibe eines achtjährigen Mädchens durch Leberthran geheilt.**

Ein achtjähriges Mädchen, bei dem sich schon von früh her scrophulöse Anlage gezeigt hatte, wurde von einer Unterleibsentzündung befallen und durch die gewöhnlichen Mittel bald geheilt. Einige Zeit nachher nahm der Unterleib des Kindes so zu, dass die Eltern deshalb besorgt wurden und meinen Rath verlangten. Ich fand in der *Regio epigastrica* eine bedeutende, über 4 Zoll lange und 2 Zoll breite, harte und unebene Geschwulst, die beweglich war und den Lageveränderungen des Körpers in derselben Richtung folgte. Einige Wochen später hatte diese Geschwulst noch um ein Drittheil zugenommen, so dass der Leib des Kindes dem einer hochschwangern Frau ähnlich war. Von den ersten Augenblicken an wurde Jod und dessen verschiedene Präparate innerlich und äusserlich in Verbindung mit Bädern und Cataplasmen, aber ohne allen Erfolg, angewandt, vielmehr nahm die Geschwulst und Ausdehnung des Leibes rasch und ausserordentlich zu. Ich liess nun *Ol. Jecor. Aselli* täglich dreimal zu einem halben Esslöffel voll, jedesmal mit $\frac{1}{2}$ Gran *Natr. hydrojod.* und die Kreuznacher Soolbäder anwenden. Schon nach einigen Wochen zeigte sich darauf eine sehr merkliche Verminderung der Geschwulst, und nach zwei Monaten war das Uebel spurlos verschwunden.

Bendorf. Dr. *de la Vigne*.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1¼ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 42.** ***Berlin, den 21ten October*** **1843.**

Ueber Typh. abdomin. und Hemitritaeus. Vom Hofmed. Dr. Miquel. — Ueber die Bildung von Tripelphosphat-Krystallen bei der Verwesung. Vom Dr. Zimmermann. — Krit. Anzeiger.

## Ueber *Typhus abdominalis* und *Hemitritaeus*.

Mitgetheilt

vom Königl. Hannöverschen Hofmedicus und Landphysicus Dr. *Miquel* zu Neuenhaus.

In den Jahrgängen 1841 *) und 1842 **) dieser Wochenschrift sind Bemerkungen von mir über *Typhus abdominalis* aufgenommen worden, und habe ich mich unter andern auch dahin geäussert, dass derselbe mit *Hemitritaeus* verwechselt werden könne, und dass diejenigen Fälle, in welchen sich das Chinin unbedingt hülfreich bewiesen habe, auf diesen zu beziehen sein möchten.

Ich habe im Verlaufe des Herbstes 1842 bis zu Ende desselben Jahres Gelegenheit, ich möchte sagen das Glück gehabt, beide Krankheitsformen neben einander verlaufen

*) S. 549 u. f.
**) S. 817 u. f.

zu sehen, und erlaube mir, das Resultat meiner Beobachtungen hierüber mitzutheilen.

Vorläufig muss ich bemerken, dass ich unter *Hemitritaeus* oder *Semitertiana* ein anhaltendes Fieber, verbunden mit einem intermittirenden, verstehe, wo dann die Exacerbation des anhaltenden Fiebers regelmässig zur Abendzeit, wie gewöhnlich, eintritt, der Paroxysmus des intermittirenden aber gewöhnlich zu einer andern Tageszeit. *Galen* beschränkt zwar den Begriff des *Hemitritaeus* auf die Verbindung einer *Quotidiana continua* (*continua remittens*) mit einer *Tertiana intermittens,* neuere Schriftsteller aber haben den Begriff des *Hemitritaeus* so genommen, wie ich ihn oben angedeutet habe, was sich gewiss rechtfertigen lässt, da der wesentliche Unterschied des Ursächlichen der *Quotidiana* und *Tertiana*, wie *Galen* und seine Nachfolger ihn annehmen, Schleim und gelbe Galle nämlich, jetzt doch wegfallen muss, und ein wesentlicher Unterschied beider wohl nicht mehr anzunehmen ist. Von einem Fieber mit solchem Typus, welches in hiesiger Gegend in den Sommermonaten vorzukommen pflegte, wo, nachdem das Intermittirende nach dem Gebrauch des Chinins verschwindet, das Remittirende aber zurückbleibt, habe ich in *Holscher's* Annalen, Jahrgang 1838, Nachricht gegeben. Damals waren mir nur *Hemitritaei stricte sic dicti Galeni* vorgekommen, im verflossenen Spätherbst aber auch einige Fälle von anhaltenden Fiebern, verbunden mit intermittirenden Quotidianfiebern. In beiden Fällen wich die *Intermittens* dem Gebrauche des Chinins, das anhaltende Fieber gastrischen Characters blieb und erforderte die gewöhnliche Behandlung gastrischer Fieber. Beide Krankheitsformen sind also wohl nur complicirt, nicht combinirt gewesen, um mich des *Schönlein*'schen Ausdrucks zu bedienen. Eine Verbindung der *Intermittens* mit *Typhus abdominalis*, der, wie gesagt, gleichzeitig, und zwar in weit grösserer Verbreitung, wie der *Hemitritaeus,* herrschte, ist mir nicht vorgekommen, jedoch wohl einige rein gastrische Fieber ohne Complication mit *Intermittens*, die

Digitized by Google

bald der gewöhnlichen Methode wichen. Ich werde mich vorläufig auf keine Erklärung dieser Thatsachen einlassen, sondern mich auf die Beobachtung beschränken.

Während der Zeit, dass gedachte Hemitritäen in hiesiger Gegend vorkamen und auch schon ungefähr vier Wochen früher, kamen auch mehrere Fälle von verlarvten intermittirenden Fiebern, meistens Tertianfiebern, nur eine *Quotidiana*, die übrigens auch füglich eine *Tertiana duplex* sein konnte, vor, wo die Anfälle immer des Nachts eintraten, und hauptsächlich in ungeheurer Beängstigung in der Magengegend und in den Präcordien, als den Frost ersetzend, bestanden, mit Schweiss und dem gewöhnlichen ziegelrothen Urinsediment endigten, wo aber die Intermissionen gänzlich fieberfrei waren.

Trifft man den Kranken in den Intermissionen des intermittirenden Fiebers an, so kann der *Hemitritaeus* leicht mit *Typhus abdominalis* verwechselt werden, und vorzüglich dann, wann derselbe grade in der Gegend herrscht. Die Merkmale, wodurch beide sich meinen Beobachtungen nach unterscheiden, sind folgende:

Der *Hemitritaeus* entsteht oft ohne alle Vorboten gleich mit Schüttelfrost; waren Vorboten vorhanden, so währten sie nur einige Tage und bestanden in Mattigkeit, dumpfem Kopfschmerz, leichtem Schwindel, Frösteln, Mangel an Esslust, bitterm Geschmack, unruhigem Schlaf, Stuhlverstopfung. Es haben diese Vorboten allerdings Aehnlichkeit mit denen des *Typhus abdominalis*, jedoch währen sie bei diesem viel länger, oft vierzehn Tage bis drei Wochen, der Geschmack ist gewöhnlich nicht bitter und in den allermeisten Fällen finden täglich drei bis vier flüssige Stuhlausleerungen statt, jedoch auch in einzelnen Fällen Stuhlverstopfung.

Nach oben genannten Vorboten trat dann beim *Hemitritaeus* Schüttelfrost ein, den ich als characteristisches Zeichen ansehen musste, indem beim *Typhus abdominalis* sich das anhaltende Fieber allmählig aus den Vorboten herausbildete.



Digitized by Google

Nach diesem Schüttelfrost trat anhaltendes Fieber mit täglichen Abendexacerbationen ein, welche mitunter, vielleicht Anfangs fast immer, ohne jedoch bemerkt zu werden, mit leichtem Frösteln eintraten; das Gehirn war bald afficirt. Schwindel, Sausen im Kopfe, allerhand subjective akustische Symptome, leichte nächtliche Delirien, vorzüglich beim Erwachen aus dem übrigens unruhigen Schlafe, stellten sich ein. Die Zunge war gelblich belegt, oft mit sogenannten Blutpunkten auf den Papillen, der Geschmack bitter. Kein Schmerz am *Coecum*, der Unterleib oberhalb des Nabels aufgetrieben, gespannt und beim Drucke schmerzhaft. Unterhalb des Nabels, und zu beiden Seiten desselben war keine Spannung noch Aufgetriebenheit zu bemerken, wie solches beim *Typhus abdominalis* der Fall ist. Gewöhnlich war Stuhlverstopfung vorhanden; in einzelnen Fällen erfolgten jedoch täglich einige breiigte Stühle, die jedoch nicht das Ansehen der gelblich wässrigen, mit eiweissartigen Flocken vermischten Ausleerungen beim *Typhus abdominalis* haben, im Gegentheil mehr dunkel gefärbt sind. Diese Ausleerungen fanden beim *Hemitritaeus* vorzüglich dann statt, wenn vorher ein Abführungsmittel genommen war, ehe man sich ärztlicher Hülfe bediente. Neigung zum Erbrechen war oft vorhanden, der Urin war dunkelbraun und Anfangs ohne Sediment.

Gewöhnlich stellte sich nun in den ersten fünf bis sechs Tagen kein Schüttelfrost wieder ein, jedoch wurde oft eine Verschlimmerung um die andere Nacht, wenn der Typus der *Intermittens*, wie in den allermeisten Fällen, der andertägige war, bemerkt, welche dann weit unruhiger zugebracht wurde.

Dann aber trat gewöhnlich des Nachts gegen 11 oder 12 Uhr, nachdem der Kranke etwas geschlafen hatte, entweder ein wirklicher Frostanfall oder statt dessen eine solche enorme Präcordialangst ein, dass die Kranken und ihre Umgebungen glaubten, der Tod nahe heran, worauf Hitze, Schweiss und kritischer Bodensatz im Urin erfolgte,

Digitized by Google

wobei dann der Puls entwickelt, gross, weich und wellenförmig war, wie in der Krise einer gewöhnlichen *Intermittens.* In einigen Fällen war das Sediment das characteristisch ziegelrothe, in den meisten Fällen jedoch das braun-gelbliche, wie im gastrischen Fieber. Auch im Verlaufe des *Typhus abdominalis* tritt einzeln ein Schüttelfrost ein, jedoch ohne die nachfolgenden kritischen Erscheinungen. Der Puls bleibt klein, frequent, schnell und härtlich, die Haut trocken und der Urin macht kein Sediment. Ich habe dieses Zeichen immer als ein übles ansehen müssen. Ob die specifische Affection der Darm-Schleimhaut, in Folge welcher die Darmgeschwüre entstehen, sich dann vielleicht plötzlich auf eine andere Partie derselben ausdehnt?

Neben dem intermittirenden Fieber geht das anhaltende seinen Gang. Es exacerbirt gegen Abend und die Exacerbation fängt oft mit Frösteln an. Wenn nicht der Paroxysmus der *Intermittens* vorhanden ist, so hat die Krankheit ganz das Ansehen eines sogenannten gastrisch-nervösen Fiebers. Nur in zwei Fällen hatte die *Intermittens* den Quotidian-Typus. Auch trat der Paroxysmus hier mehr gegen die Morgenzeit, gegen vier oder fünf Uhr auf.

Die Reconvalescenz beim *Hemitritaeus* geht weit schneller von Statten wie beim *Typhus abdominalis.* Wenn die bösen Anfälle der *Intermittens* durch Chinin gehoben sind, so weicht das zurückbleibende Fieber gastrischen Characters bald der gewöhnlichen Methode, und die Reconvalescenten erholen sich bald.

Folgende kurzgefasste Geschichte eines Falles von *Hemitritaeus* möge als Beispiel dienen:

*Huesken,* Schuhmachermeister, war am 18. December 1842 vier Stunden weit über Land gegangen, hatte sich vorher und auch an diesem Tage seiner Aussage nach ganz wohl befunden. Schädlichkeiten, welche wahrscheinliche Veranlassung zum Erkranken geben konnten, hatte er sich nicht ausgesetzt. Abends 11 Uhr Schüttelfrost

Digitized by Google

ohne darauf folgende bedeutende Hitze und ohne Schweiss. Von da an verlor sich die Esslust; einige Tage hindurch den ganzen Tag über Frösteln, unruhiger Schlaf, grosse Mattigkeit, Schwindel, bitterer Geschmack. Den 23sten Morgens suchte er ärztliche Hülfe bei mir, und konnte sich noch selbst, da er in meiner Nähe wohnte, jedoch schwankend, zu mir begeben. Sein Zustand war folgender:

Puls frequent, 90 Schläge in der Minute, klein, Temperatur der Haut wenig erhöht, Kopfschmerz in der Stirngegend, grosse Hinfälligkeit, Zunge gelblich belegt, Geschmack bitter, Aufgetriebenheit in den Präcordien, doch kein eigentlicher Schmerz beim Druck, Stuhlverhaltung.

Es wurde ihm ein Brechmittel aus *Tartarus emeticus* gereicht. Am andern Morgen war der Kranke schon so hinfällig, dass er nur mit Mühe das Bett verlassen konnte. Das Brechmittel hatte viel Galle entleert, nicht aber nach unten gewirkt. Die Zufälle im Ganzen noch dieselben. Pulsfrequenz jedoch auf 100 gestiegen, Urin braunroth, ohne Sediment. Abends gegen fünf Uhr Frösteln, darauf Hitze, Nachts gegen zwölf Uhr Schüttelfrost, ohne dass Schweiss darauf erfolgte. Es wurde Glaubersalz und *Rheum*, beides in kleinen Dosen, gegeben.

Bis zum 27sten steigerten sich alle Symptome. Puls Morgens 110 Schläge in der Minute, leichtes Sehnenhüpfen beim Pulsfühlen bemerklich, des Nachts leichte Delirien, Urin noch braunroth, ohne Sediment, Abends gegen fünf Uhr regelmässig Frösteln. Nachts vom 27sten auf den 28sten heftiger Schüttelfrost mit grosser Beängstigung und Brechneigung, darauf Hitze und copiöser Schweiss mit braungelbem Sediment im Urin.

Gegen die Brechneigung wurde in der Nacht mit Erfolg *Pulvis aerophorus* gegeben, den folgenden Tag *Liq. Kali acetici.*

Am Abend des 28sten wieder Frösteln, die Nacht vom 28sten auf den 29sten ziemlich ruhig, Puls am 29. Morgens noch 110, Bodensatz im Urin jedoch nicht so reichlich, wie am 28sten Morgens. Am 29sten Abends

wieder Frösteln, Nachts 1 Uhr wieder heftiger Schüttelfrost mit Beängstigung und nachfolgendem Schweiss mit copiösem Sediment im Urin, wie am 28sten. Die Beängstigung war diesesmal so heftig, dass sowohl der Kranke, wie auch seine Hausgenossen, glaubten, sein Ende sei nahe.

Am 30sten und 31sten wurde nun *Chinin. muriatic.* gegeben, alle drei Stunden ein Gran, und da die ersten Gaben wieder erbrochen wurden, mit *Pulv. aerophorus* versetzt. Bis zum 31sten Abends waren zwölf Gran verbraucht. Am 30sten und 31sten wieder Abends gegen 5 Uhr Frösteln. In der Nacht vom 31sten auf den 1sten zu derselben Zeit wieder ein Paroxysmus der *Intermittens*, doch weit schwächer und mit weit geringern beängstigenden Zufällen. Der Gebrauch des *Chin. muriat.* wurde am 1. und 2. Januar fortgesetzt, auch in der Nacht vom 2ten auf den 3ten trat wieder ein Paroxysmus ein, jedoch sehr schwach, und dieser war der letzte.

Der Puls war unter dem Gebrauch des Chinins bis auf 65 in der Minute Morgens heruntergegangen. Abends stellte sich das Frösteln noch immer ein, jedoch schwächer, mit geringer darauf folgender Hitze, wobei der Puls um 10 Schläge in der Minute frequenter wurde. Der Zungenbelag nahm jedoch noch nicht ab, und verlor sich erst nachdem mitunter einige Pulver aus *dr. j Salis Glauberi* und *gr. x Rad. Rhei* gegeben wurden. Das *Chinin. muriatic.* wurde in geringerer Dose weiter gegeben und nachher ein *Decoct. Cort. Peruv. cum Acido muriatico paratum.* Am 17. Januar war Patient völlig wieder hergestellt.

Dergleichen Fälle kamen mehrere vor. Einer auch, wo der Paroxysmus jeden Morgen gegen 5 Uhr eintrat, das anhaltende Fieber aber auch Abends exacerbirte. In einem andern Falle trat der Paroxysmus der *Intermittens* Anfangs um die andere Nacht, nach drei Anfällen jede Nacht auf, die *Tertiana* setzte sich also entweder in eine *Quotidiana* oder in eine *Tertiana duplex* um.

Digitized by Google

Bei den verschiedenartigen Formen, die der *Typhus abdominalis* annimmt, ist die Diagnose vom *Hemitritaeus* so leicht nicht, wie man glauben sollte, vorzüglich in den ersten Tagen, wenn die *Intermittens* sich noch nicht ausgebildet hat, und auch wenn sie nicht mit Frost, sondern mit Präcordialangst eintritt, so wie denn auch nicht immer der Paroxysmus so deulich hervortritt, wie im eben geschilderten Falle. Hat man einmal den Kranken während der Krise des Paroxysmus gesehen, welcher aber gewöhnlich des Nachts eintritt, so ist die Sache abgemacht.

Die vorzüglichsten diagnostischen Zeichen sind mir gewesen: Anfangs der kurze Zeitraum der Vorboten, die gelb belegte Zunge, der bittere Geschmack, die Tumescenz und Schmerzhaftigkeit der Bauchgegend oberhalb des Nabels im Gegensatze zu der pappigen Aufgetriebenheit der Gegend unterhalb des Nabels beim *Typhus abdominalis*, im weitern Verlauf, wo die Diagnose sich schon deutlicher herausstellt, der zur regelmässigen Zeit wiederkehrende Schweiss mit dem gleichzeitig sich einstellenden Sediment im Urin.

Was die Behandlung anbetrifft, so hat sich mir bei dem in Rede stehenden Fieber ein Brechmittel Anfangs immer heilsam erwiesen, beim *Typhus abdominalis* habe ich es schon seit geraumer Zeit nicht mehr gegeben. Hat sich die *Intermittens* ausgebildet, dann habe ich wegen der so bedeutenden damit verbundenen Affection der Unterleibs-Nervengeflechte und dadurch verursachten Beängstigungen ohne Bedenken das Chinin in Anwendung gebracht, wonach der Paroxysmus zwar nicht, wie bei einem gewöhnlichen intermittirenden Fieber, das erstemal schon gänzlich ausblieb, jedoch bedeutend schwächer wurde und nach zwei- oder dreimaliger Wiederkehr sich gar nicht wieder einstellte. Das anhaltende Fieber gastrischen Characters verschwand jedoch nicht gleichzeitig mit dem intermittirenden und musste nach den Umständen behandelt werden.

Digitized by Google

Gleichzeitig mit den Hemitritäen herrschte *Typhus abdominalis,* letzterer jedoch in weit grösserer Ausbreitung. Von Ersterm sind mir ungefähr zwölf Fälle vorgekommen, alle im November, December und Januar. Der *Typhus abdominalis* herrschte vom Frühling 1842 an, und noch jetzt im März 1843 ist derselbe immer nicht ganz verschwunden. Zwei Fälle sind mir wieder vorgekommen, wo bei günstigem Anschein sehr schnell der Tod durch plötzliche Entleerung von 1 bis 2 Maass Blut aus dem After erfolgte, wie dergleichen Fälle im Jahre 1838 mehrere in hiesiger Gegend vorgekommen sind, worüber ich im Jahrgange 1841 dieser Zeitschrift eine Nachricht mitgetheilt habe. Diese plötzliche bedeutende Hämorrhagie kann doch wohl nicht, wie manche glauben, durch Ausschwitzung aus der Schleimhaut entstehen, sondern muss doch wohl einer durch die Darmgeschwüre bewirkten Erosion eines Blutgefässes zugeschrieben werden.

In den Bemerkungen über *Typhus abdominalis* in No. 51 des Jahrgangs 1842 dieser Zeitschrift habe ich gesagt, dass ich den Urin in dieser Krankheit dem äussern Anscheine nach wenig abweichend von dem im gesunden Zustande, nur mitunter etwas limpide, angetroffen hätte. In diesem Jahre sind mir aber auch viele Fälle vorgekommen, wo er von dunkel rothbrauner Farbe war und ein graubraunes, ungleiches, sich nicht ganz bis auf den Boden senkendes Sediment machte. *Schönlein* bemerkt ebenfalls, dass der Urin beim *Typhus abdominalis* entweder blass, wie bei Hysterischen, was ich jedoch nicht gefunden habe, oder rothbraun sei. Man sollte doch vermuthen, dass diese Verschiedenheiten einen wesentlichen Unterschied hinsichtlich des Characters der Krankheit andeuten müssten, worüber ich jedoch meinen Erfahrungen zufolge noch nichts Bestimmtes habe bemerken können.

Stadien von bestimmter Dauer, nach welchen der *Typhus abdominalis* verlaufen soll, habe ich eben so wenig jetzt, wie früher, bemerkt, und auch muss ich gestehen, dass ich sie in den in *Schönlein's* klinischen Vor-

Digitized by Google

trägen beschriebenen Fällen nicht gefunden habe. — Viele Fälle sind mir vorgekommen, wo pleuritische Erscheinungen, zweimal mit *Sputa cruenta*, vorkamen. Ich habe mich dadurch nicht bewegen lassen können, allgemeine Blutentziehungen vorzunehmen, indem diese, meiner Ansicht nach, dem Character einer Krankheit, welche sich durch den Mangel des wesentlichsten Bestandtheils des Blutes, des Faserstoffs, characterisirt, nicht zusagen können, um so mehr, da die neusten Entdeckungen meines Freundes *Mülder* zu Utrecht, dem Entdecker der Proteine, es jetzt sicher herausgestellt haben, dass der Faserstoff sich im Blute entzündlicher Krankheiten in grösserer Menge, jedoch höher oxydirt, befindet *). Ich bin auch jedesmal mit *Epispasticis* ausgekommen, habe aber in einem zu meiner Kenntniss gelangten Falle nach einem wegen gedachter, dem äussern Anscheine nach entzündlicher, Zufälle im *Typhus abdominalis* vorgenommenen Aderlasses unmittelbar die schlimmsten Folgen und in einigen Tagen den Tod darauf eintreten sehen. In einem andern Falle täuschte ich mich selbst und sah den mit pleuritischen Zufällen auftretenden Typhus für rheumatische Pleuresie an. Der Kranke starb zwar nicht, die Krankheit zog sich aber beispiellos in die Länge und währte an die vier Monate. Gewöhnlich treten jedoch die pleu-

*) Der Prof. *Mülder* schreibt mir Ende December v. J. Folgendes: „Ich habe in dem Blute einen Stoff gefunden, der sich aus dem Faserstoff bildet und als oxydirter Faserstoff angesehen werden kann. Dieser findet sich in grosser Menge in dem Blute bei Entzündungsfiebern, und in der That zeichnet sich Entzündung durch eine grössere Quantität oxydirten Faserstoffs, eigentlich Proteine, aus. Die alte Vorstellung von Entzündung ist also bestätigt worden. Dieser Stoff lässt sich künstlich auf verschiedene Weise darstellen, am gemächlichsten durch viele Stunden langes Kochen des Faserstoffs oder des Eiweisses unter dem Einflusse der Luft. Im gesunden Blute ist nur wenig von diesem Stoff enthalten. Er wird in der Lunge bereitet. Der rothe Farbestoff des Blutes ist also nicht allein der Träger des Sauerstoffs, sondern auch der Faserstoff." d. Vf.

Digitized by Google

ritischen Erscheinungen nicht Anfangs, sondern im spätern Verlaufe der Krankheit, auf, und dann möchten Blutentziehungen doch wohl am wenigsten indicirt sein.

---

## Versuche über die Bildung der Tripelphosphat-Krystalle bei der Verwesung thierischer Substanzen.

Mitgetheilt vom Dr. *Zimmermann*, Lazareth-Chirurg im 2ten Garde-Regiment in Berlin.

---

Da sowohl im gesunden Harn die Menge der phosphorsauren Salze ziemlich bedeutend ist, so dass sie als ein integrirender Theil desselben anzusehen sind, in Krankheiten aber statt der einfachen Verbindungen, wie z. B. phosphorsaurer *Magnesia*, die Tripel-Verbindungen, z. B. phosphorsaure Ammoniak-Magnesia u. s. w. oft in so überwiegender Menge vorkommen: so liegt wohl der Schluss nicht allzufern, dass diese Bestandtheile des Harns ihre Quelle eben daselbst und aus eben denselben Substanzen finden, wie der gleichzeitig erscheinende Harnstoff und die Harnsäure. Da nun alle organischen Substanzen, als aus den Protein-Verbindungen des Bluts gebildet, an phosphorsauren Salzen reich sind, so war es mir äusserst wahrscheinlich, dass bei der Fäulniss derselben, durch die stattfindende Entwickelung des Ammoniak, und der grossen Verwandtschaft dieser Salze zu dieser Basis, sich auch die im Harn beobachteten Tripelphosphate bilden müssten, wie sie sich im Harn durch Zersetzung des Harnstoffs in kohlensaures Ammoniak herausstellen.

Zuerst kam ich auf diesen Gedanken, als ich die Beobachtung machte, dass der Harn, welcher eine durch Feuer gerinnende Protein-Verbindung enthielt, die ich in

einem frühern Aufsatze*) als Fibrine (Casein?) ausgesprochen habe, sehr schnell in Fäulniss überging, alkalisch wurde und dann Unmassen von Tripelphosphaten in allen Formen und Grössen herauskrystallisiren liess. Gewöhnlicher Harn pflegt das auch zu thun, aber nur nach längerer Zeit und in geringerer Menge. Zudem war der Harn dann, wenn er alkalisch geworden und die Tripelphosphat-Krystalle abgesetzt hatte, nicht mehr durch Hitze zum Gerinnen zu bringen, was nothwendig zu der Vermuthung führen musste, dass die Protein-Verbindung durch Zersetzung jene Krystalle hatte entstehen lassen. Bestätigt wurde diese Vermuthung vollkommen, als ich solchen fibrinhaltigen Harn zum Coaguliren brachte, und vom Faserstoffgerinsel abfiltrirte: in diesem Harn erzeugten sich die Krystalle erst sehr spät und in sehr geringer Menge. In einer andern Portion, aus der ich das Fibrin vollständig durch Sublimat gefällt und durch Filtriren abgeschieden hatte, blieb die saure Reaction über vier Wochen und es bildete sich kein einziger Krystall heraus.

Ein eben so massenhaftes Erscheinen dieser Krystalle beobachtet man bei *Catarrhus vesicae*, wo sie sammt den Schleim- oder Eiterkörperchen sich im Harn befinden; auch bei *Nephritis* habe ich einen ähnlichen Harn beobachtet. Entfernte ich die Schleimkörperchen durch Abfiltriren, so enthielt der Harn nachher weit weniger von diesen Krystallen, als anderer, in dem sie in Zersetzung übergingen.

In dem Eiter cariöser Zähne beobachtete ich sehr oft Stücke von Tripelphosphat-Krystallen, die zwar nicht deutlich herauskrystallisirt waren, sondern eine rundliche, wie abgeschliffene, Form zeigten, deren sonstiges Verhalten aber ganz mit dem jener Krystalle übereinstimmte. In der Blase kommen die Steine aus phosphorsaurer Ammoniak-Magnesia und phosphorsaurem Kalk sehr häufig

*) S. No. 22 d. J. C.

Digitized by Google

vor und zeigen in ihrem Innern oft die schönsten Tripelphosphat-Krystalle; *Morin* hat einen Harnstein beobachtet, der zum Theil aus phosphorsaurem Kalk und einer Protein-Verbindung bestand; ebenso pflegen die Gehirn-, Nasen- und Darmconcremente zum grossen Theil aus solchen Erdphosphaten zu bestehen.

Am schnellsten habe ich diese Krystalle aus dem eiterartigen Exsudat eines im dritten Stadium einer *Pleuro-Pneumonie* verstorbenen Kanoniers sich entwickeln sehen. Das Exsudat war gelbgrau, sehr flüssig und enthielt auf 1000 Theile nur 30 Gran feste Substanz. Es war alkalisch und gerann durch Hitze. Unter dem Mikroscop sah man gute Eiterkörperchen und viel *Epithelium.* Diese Flüssigkeit hatte einen aashaften Geruch und schon zwei Tage nach der Obduction hatte sie sich oben mit dreiseitigen, zugespitzten prismatischen Krystallen bedeckt, welche Tripelphosphate waren. Weniger schnell sah ich sie aus dem gutartigen Eiter aus Abscessen von einem Kranken, der ein *Erysipelas* überstanden hatte und einem an *Periostitis* des Hinterhaupts leidenden Füsilier.

Aus dem Nasenschleim eines an Catarrh Leidenden wollten sie nicht ganz characteristisch herauskrystallisiren: es waren rundliche, durchsichtige Stücke. Eben so krystallisiren sie, doch auch oft in guten Prismen, aus dem Faserstoff heraus, den man mit Wasser übergossen der Fäulniss preisgiebt. Ferner aus faulender Gehirnsubstanz; sehr schön aus Muskelsubstanz.

Von einem Kranken, der an Lungenentzündung gestorben war, entnahm ich einen Theil des Dünndarms, und übergoss ihn mit Wasser. Stark damit geschüttelt, löste sich sehr viel *Epithelium.* Darauf hob ich den Darmkanal heraus und legte ihn in anderes Wasser. Aus dem mit *Epithelium* gemischten Wasser, das sehr bald faulte, entwickelten sich die Krystalle eher, als aus dem Darmkanal selbst. — Eben so geschah dies bei Stücken, die ich von der *Aorta* und der *Carotis* abgeschnitten hatte.

Aus dem Blutroth krystallisiren sie ziemlich schnell

Digitized by Google

und sehr regelmässig heraus; eben so aus dem *Serum* eines an *Pleuritis biliosa* leidenden Kranken. — Aus der eingetrocknet gewesenen Galle eines an *Typhus abdomin.* verstorbenen Kranken, die ich mit Wasser übergoss, entwickelten sie sich sehr schön in drei Tagen. Dass in der Galle viel von Erdphosphaten vorkommt, lehren die Analysen von Gallensteinen; denn in einem Falle haben *Bally* und *Henry* d. J. 13,51 phosphorsauren Kalks gefunden.

Aus einer Lymphdrüse, die in Eiterung übergegangen war und exstirpirt wurde, bildeten sie sich, wie zu vermuthen stand, sehr schnell heraus.

Merkwürdig scheint es mir zu sein, weshalb sich diese Krystalle fast gar nicht aus dem *Serum* entwickelten, welches ich zum Faulen hinstellte. Selbst dann, wenn es schon äusserst übel roch und ganz missfarben geworden war, fand ich darin entweder gar keine, oder doch nur Brocken von Tripelphosphaten, die gar keine bestimmte Structur hatten. Denn in dem *Serum* des Kranken mit *Pleuritis biliosa* waren sie, meiner Meinung nach, nur aus dem darin befindlichen Gallenstoff entstanden. Denn da das Albumin eben so viel Phosphor und phosphorsaure Salze enthält und beim Verfaulen auch Ammoniak entwickelt, so müssten sie sich hieraus eben so gut herausbilden, als aus dem Faserstoff, dem Eiter u. dergl.

Ausser im Harne kommen diese Tripelphosphatkrystalle in den Excrementen gesunder und kranker Menschen vor, und es ist ein arger Irrthum, wenn man sie nur in bestimmten Stadien des Typhus gefunden haben will. — Die so oft beobachteten Darmconcretionen bei Menschen und Thieren bestehen zum grossen Theil aus diesen Erdphosphaten, nebst fibrinartiger Materie, die nichts Anderes sein möchte, als *Epithelium*, denn dieses verhält sich in seinen Eigenschaften und Reaction eben so wie jener Stoff. — Ob diese Darmconcretionen, wie *Simon* behauptet (Bd. I. S. 386), bei den Grasfressern bloss von

Digitized by Google

den phosphorsauren Salzen herrühren, die in den Gramineen und Hülsenfrüchten so reichlich sich vorfinden, scheint mir noch eine Frage zu sein. Denn eben so gut wie sich aus dem *Epithelium* ausserhalb des Körpers Tripelphosphat-Krystalle durch Fäulniss entwickeln können, eben so gut vermögen sie es auch aus demselben im Darmkanal, zumal bei Thieren, die einen sehr langen *Tract. intest.* haben, wo die Zersetzung und Fäulniss des *Epithelium* genug Zeit hat, vor sich zu gehen. Dass sich so nur das Tripelsalz, die phosphorsaure Ammoniak-Magnesia entwickeln kann, ist einleuchtend; denn in den Gräsern u. s. w. ist nicht so viel Stickstoff vorhanden, als zur Bildung des Ammonium nothwendig ist. Auch die im Dünndarm sich ergiessende Galle thut vielleicht noch das Ihrige zur Erzeugung dieser Krystalle, da, wie ich oben bemerkt habe, aus ihr sich dieselben sehr reichlich entwickeln. — Jedoch behalte ich mir eine weitere Auseinandersetzung über die in Darmexcrementen vorkommenden Krystalle und krystallähnliche Platten für eine andere Zeit vor.

So viel scheint mir aus diesen meinen Versuchen über die Bildung der Tripelphosphate ausserhalb des Körpers hervorzugehen, dass in den Fällen, wo sie in Krankheiten mit dem Urin entleert werden, im kranken Körper derselbe Process vor sich gegangen ist, wie ausserhalb: nämlich der Verwesungs- und der Fäulnissprocess. Bei der Zersetzung der thierischen Substanz, aus der sich sonst z. B. bloss Harnstoff, Harnsäure und die phosphorsauren Salze bildeten, muss sich zugleich Ammoniak entwickelt haben, womit jene Salze schon im Körper jene Tripel-Verbindung eingingen. Die Erzeugung von Ammoniak ist aber das characteristische Merkmal des Fäulnissprocesses, das Product der Zersetzung stickstoffreicher Substanzen. Wenn man daher, was ich zugebe, im *Typhus abdominalis* das Vorkommen dieser Krystalle vorzugsweise beobachtet hat, und zwar in den Stadien, wo die Zersetzung der thierischen Materie, namentlich im Darm-

kanal (*Epithelium*) am stärksten vor sich ging, so ist dies ein neuer Beweis, dass dieser ganze Krankheitsprocess, wie fast alle andern, seinem Wesen nach ein reiner Verwesungsprocess mancher Gewebe des thierischen Körpers ist. — Wie bei Lähmungen oft eine Zersetzung des Harnstoffs in kohlensaures Ammoniak (also auch reine Fäulniss) beobachtet wird, so habe ich auch bei einem Kranken, der eine *Apopl. cerebr. sanguin.* und später Erweichung der Hirnsubstanz um den dritten Ventrikel bekam, in den Excrementen, die nur durch die stärksten *Drastica* alle zwei bis drei Tage entleert werden konnten, Unmassen jener Tripelphosphate gesehen.

Ich hoffe durch diesen Beitrag die Kenntniss über diese Krystalle wesentlich gefördert zu haben, und wünsche, dass recht viele Beobachtungen gemacht werden mögen über das Vorkommen derselben in Krankheiten, da daraus für die Diagnose und Therapie und überhaupt für die Lehre vom Wesen der Krankheiten Manches erwartet werden darf.

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Randbemerkungen zu Dr. *Ph. Fr. v. Walther's* neuster Schrift: über das Verhältniss der Medicin zur Chirurgie und die Duplicität im ärztlichen Stande. Ein Beitrag zur Geschichte der Medicin, des Medicinalwesens und der Aerzte; von Dr. *M. J. Strehler*, K. Landgerichtsarzt zu Mallersdorf u. s. w. Nürnberg, 1842. 198 S. kl. 8.

(Vorzüglich zwar auf Baiersche Verhältnisse berechnet, aber doch auch für das allgemeine Medicinalwesen interessant, rectificirt diese, mit tiefer Gelehrsamkeit geschriebene kleine Schrift mehrere Irrthümer *Walther's,* und spricht sich, wie es von einem gebildeten Arzte nicht anders zu erwarten, entschieden gegen die s. g. illiteraten Aerzte und die Lehrinstitute aus, auf welchen dergleichen Halbärzte gebildet werden.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 43.** *Berlin, den 28ten October* **1843.**

Mittheilungen vom Studirtische. Von Anonymus. (Moschus. — Arsenik in Knochen. — Epilepsie. — Bauchschwangerschaft. — Med. Statistik.) — Ueber Asthma thymicum. Vom Dr. Scharlau. — Krit. Anzeiger.

## Mittheilungen vom Studirtische.

Von

*Anonymus.*

### I. Moschus-Mischungen.

Schreiber dieses hat vor langen Jahren einen famosen Streit erlebt, den ein damals sehr berühmter, längst verstorbener Arzt und Wundarzt gegen einen Apotheker deshalb erhob, weil er ihm ein, mit Himbeersyrup corrigirtes *River*'sches Tränkchen zu dintenartig dunkel bereitet, und so das Versprechen des berühmten Mannes gegen eine vornehme Patientin, dass er ihr eine „schöne rothe Arznei" verordnen werde, zu Schanden gemacht hatte. Es versteht sich, dass der Apotheker Recht behielt und der berühmte Mann bei dieser Gelegenheit erfahren musste, dass die Kalisaturationen die Pflanzenfarben zerstören. Weniger bekannt und doch sehr beachtungs-



Digitized by Google

werth ist das Verhalten des Moschus zu manchen Substanzen, worüber der Apotheker *Gauger* in seinem neuen russischen Repertorium für Pharmacie (1842. I. S. 146) folgende Mittheilung macht, nachdem er eine Erfahrung des Dr. *Hänle* in Lahr, wie folgt, voranschickt: „Es wurde mir eine Mixtur, worin 6 Gran Bisam enthalten waren, mit dem Bemerken zurückgeschickt, dass man kaum etwas vom Bisam rieche, und dieser nicht von guter Qualität oder nicht in vorgeschriebener Menge vorhanden sein müsse. Die Mixtur roch auch wirklich kaum nach Bisam, obwohl vom feinsten *Tonquini*'schen dazu verwendet worden war; sie bestand, wie bemerkt, aus 6 Gran davon, 3 Unzen *Aq. Cerasorum* und 6 Drachmen *Syrup. emulsivus.* Den letztgenannten Bestandtheil hatte ich im Verdacht, dass er einen nachtheiligen Einfluss ausüben möge; ich liess daher Moschus mit Zucker abreiben, mit Kirschwasser mischen, und hatte noch den starken Bisamgeruch; hierauf wurde der Mandelsaft zugemischt und im Augenblick war auch aller Bisamgeruch verschwunden, so dass der Bittermandelgeruch vorherrschte. Kirschlorbeerwasser benimmt dem Moschus den Geruch nicht, es ist also bloss eine Einhüllung; ob aber dadurch dem Bisam ein Theil seiner Wirksamkeit benommen wird, möchte durch Versuche zu erforschen sein. (*Buchner's* Repert. 1841. Bd. XXIV. S. 124—125.) Eine ähnliche Erfahrung theilte mir Herr Apotheker *Pfeffer* hierselbst mit. Er bereitete vor einigen Jahren Pulver nach folgendem Recepte:

℞ *Moschi orientalis grana tria,*
*Salis Cornu Cervi,*
*Camphorae* $\overline{aa}$ *granum unum,*
*Sacchari albi grana decem.*
*Misce, dentur tales doses No. duodecim.*

und liess dieselben in Wachskapseln ab, erhielt jedoch am folgenden Tage neun Stück wieder zurück mit dem Bemerken von Seiten des Arztes, dass sich kein Moschus darin befinde. Herr *Pfeffer* mischte darauf, in Gegenwart

Digitized by Google

des Arztes und nach derselben Vorschrift, zwei neue Pulver, die, noch stark nach Moschus riechend, in Wachskapseln eingeschlagen wurden. Als jedoch nach Verlauf von einigen Minuten die Kapseln wieder aufgemacht wurden, bemerkte derselbe Arzt mit Erstaunen, dass der Moschusgeruch fast gänzlich verschwunden war. Hr. *Pfeffer* versichert, dass dieselben Pulver, in Kapseln aus gewöhnlichem Schreibpapier eingeschlagen, den Geruch von Moschus beibehielten."

---

2. Arsenik in den Knochen, nach *Orfila*.

*Pfaff* in Kiel sagt: (*Buchner's* Repert. 1841. XXIV. S. 106) „*Orfila's* sogenannte Entdeckung von Arsenik in den Knochen auch gesunder Menschen, hat mich begreiflich in hohem Grade interessirt. Ich habe in meinem Laboratorium Versuche mit Knochen verschiedener Thiere, mit frischen Knochen von einem Selbstmörder sowohl bloss verkohlt, als so weit gebrannt, wie *Orfila* will, mit aller Vorsicht, dass die Knochen nicht mit den Kohlen in Berührung kamen, anstellen lassen, und in allen Stücken seine Vorschrift beobachtet, aber nicht die geringste Spur von Arsenik erhalten können, ungeachtet wir mit dem vollkommensten *Marsh*'schen Apparate arbeiteten, der uns noch $\frac{1}{5000000}$ Gran weissen Arsenik anzeigt. Man muss hierbei sehr auf seiner Hut sein. Wendet man nämlich Porzellanplatten an, wie sie jetzt häufig verkauft werden, welche mit einer weissen Glasur (von Zinnoxyd) überzogen sind, so giebt die brennende Wasserstoffgasflamme, die darauf geleitet wird, auch einen metallisch glänzenden dunklen Fleck durch Reduction des Zinnoxyds. Sollte *Orfila* dadurch zu seinem groben Irrthum verleitet worden sein? — Bei der Genauigkeit und Vielfachheit unsrer Versuche muss ich wenigstens unbedingt das Urtheil aussprechen, dass sich *Orfila* geirrt hat."

---



Digitized by Google

### 3. Das holländische Arcanum gegen Epilepsie.

Das von den Baronen *Sloet* und *v. Rhemen* in Holland seit 200 Jahren als Geheimmittel bewahrte *Antiepilepticum,* das dort, und auch im Auslande hier und da, in grossem Rufe steht, besteht aus:

℞ *Pulv. Rad. Dictamni alb. part.* 16,
*Pulv. Rad. Zedoariae alb. part.* 1.
*M.*

Dosis: früh nüchtern, für Kinder eine Messerspitze voll in Lindenblüthwasser, für Personen über 10 Jahre einen Fingerhut voll. Auf Veranlassung des Schreibers dieser Zeilen, der aus Holland eine grosse Schachtel dieses Pulvers erhalten hatte, wurden damit Versuche in einem grossen Krankenhause gemacht, die aber, wie vorausgesetzt werden konnte, — ganz fruchtlos ausgefallen sind.

### 4. Zur Diagnose der Extra-Uterinschwangerschaft

finden wir in *W. Campbell's* Abhandlung über die Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter (übers. von *Ecker,* Freiburg 1841) S. 132 u. f. lehrreiche Angaben. Der Vf. behauptet, dass die diagnostischen Schwierigkeiten, wenn die Kranke sich schon im vierten bis fünften Schwangerschaftsmonate befinde, keineswegs unübersteigbar seien: nur dürfe (natürlich! Ref.) nicht nach Einem Symptome geurtheilt werden, sondern nur eine genaue Untersuchung sämmtlicher vorzugsweise ausgeprägten Züge dürfe in jedem einzelnen Falle das Urtheil leiten. „War z. B. bei einer Frau die Menstruation mehrmals ausgeblieben und haben sich auch andere Zeichen von Schwangerschaft gezeigt, und es treten nun plötzlich unbezwingbare heftige Schmerzen in beiden Darmbeingegenden ein, selbst ehe noch Kindesbewegung wahrgenommen worden, ist an einem entsprechenden Punkt zugleich eine umschriebene Geschwulst vorhanden, so muss dies, wenn zugleich noch

Digitized by Google

ein Abgang von blutigem Schleim aus der Scheide Statt hat, wenn häufiger Drang und Schmerz beim Harnen und Stuhlgang vorhanden ist, Anwandlungen von Ohnmachten eintreten u. s. w. in einem jeden Practiker gewiss gegründeten Verdacht einer Eierstocks- oder Tubenschwangerschaft erregen *). Fände man zugleich den *Uterus* hoch im Becken stehend und nebst ihm in der Beckenhöhle noch einen andern Körper, so könnte eine solche Entdeckung nur dazu dienen, die Vermuthung zu bestärken. Wenn man, nachdem das Vorhandensein der Kindesbewegungen ausser Zweifel gesetzt ist, den Mutterhals gegen das Schaambein gerichtet und so hoch im Beckeneingang stehend findet, dass er nur schwer oder gar nicht erreicht werden kann, so ist im Allgemeinen am Vorhandensein einer Extrauterinschwangerschaft wenig mehr zu zweifeln. Ist der Mutterhals wenig entwickelt (und eben so der Körper, wenn dieser gefühlt werden kann), so bekräftigt dies die Vermuthung. Auf einen Umstand hat man ferner noch besonders zu achten, nämlich ob die Anschwellung des Unterleibes zuerst bloss auf einer Seite vorhanden war, und ob die Kindesbewegungen ebenfalls auf diese Seite beschränkt waren. Wenn die Schwangerschaft einmal weiter vorangeschritten ist und der Balg schon einen grössern Theil der Bauchhöhle einnimmt, so kann man sich auf solche Unterscheidungen, die in frühern Perioden von grossem Werth sind, nicht mehr verlassen. Sehr wichtig in Verbindung mit den angegebenen Zeichen und sehr characteristisch sind die von Zeit zu Zeit eintretenden heftigen Schmerzanfälle in verschiedenen Gegenden des Unterleibes. Von allen Erscheinungen aber hat keine so oft die Aufmerksamkeit rege gemacht, als die veränderte Stellung und unentwickelte Beschaffenheit des *Uterus*, wie aus vielen der angeführten Beobachtungen zu ersehen ist. Wie oben bemerkt, wurde bisweilen Extrauterinschwangerschaft mit Rückwärtsbeugung der Ge-

---

*) *Sabatier. méd. opér. vol. I. p.* 343.

Digitized by Google

bärmutter verwechselt, aber schon eine geringe Betrachtung ist hinreichend, dem Practiker die bedeutende Verschiedenheit beider vor Augen zu stellen. Bei *Retroversio* tritt bei den Kranken fast plötzlich ein Unvermögen ein, den Harn zu lassen und eben so zu Stuhl zu gehen, dabei *Tenesmus*, und diese Symptome sind stets vorhanden. Bei Extrauterinschwangerschaft findet nie vollkommene Harnverhaltung und Verstopfung statt, dagegen ein häufiger Drang vorhanden, und die Entleerung ist schmerzhaft, überdies kommt dies nur anfallsweise und ist auch nicht immer vorhanden. Was die abnorme Stellung des *Uterus* betrifft, den einzigen Punkt, in welchem beide Zustände sich sehr ähnlich sind, so findet sich diese bei Extrauterinschwangerschaft nicht immer, bei *Retroversio* dagegen ist sie stets vorhanden. Ferner ist in dieser Beziehung noch zu bemerken, erstens dass die Beckenhöhle, vielleicht einige seltene Fälle ausgenommen, nie so vollkommen durch die Extrauterinfrucht und ihre Hüllen ausgefüllt wird, als dies durch den *Uterus* bei *Retroversio* geschieht; zweitens dass die Kranke, wenn man die Geschwulst gegen das Kreuzbein hindrückt, frei harnen kann. Ueber die Dauer der Schwangerschaft muss man sich den genausten Aufschluss zu verschaffen suchen, so dass, wenn es etwa räthlich werden sollte, die Gastrotomie zu vollführen, man doch wenigstens eine wahrscheinliche Vermuthung, ob der Fötus nach derselben fortleben werde oder nicht, aufzustellen im Stande ist. Die Möglichkeit der Fortführung eines individuellen Lebens tritt, wie Männer von der grössten, practischen Erfahrung und Wahrheitsliebe sowohl in unserm Land als auf dem Continent einstimmig aussprechen, erst nach einem Aufenthalt des Fötus im *Uterus* von sieben Kalendermonaten ein. Eine neue Schrift über Geburtshülfe enthält eine der werthvollsten Zusammenstellungen von Fällen, nämlich eine Statistik der Entbindungen im Dubliner Gebärhause seit sieben Jahren, deren Zahl sich auf 16,654 beläuft, worunter 100 Frühgeburten, die vom fünften bis achten

Digitized by Google

Monate Statt hatten. Von diesen 100 unreifen Kindern lebte mit Ausnahme eines einzigen, welches im achten Monate geboren wurde, keines länger als sechs Tage *)."

„Die Entscheidung, ob das Kind lebt oder nicht, und ob daher in einem gegebenen Falle der Bauchschnitt zu vollführen sei, muss vorzüglich durch das Stethoscop gegeben werden. Auf die Angaben der Mutter, dass sie die Kindesbewegungen fühle, kann man sich nicht verlassen, da, wie bekannt, Frauen häufig darauf bestehen, noch wenige Stunden oder selbst Minuten vor der Geburt dieselben gefühlt zu haben, während oft der Fötus in einem Zustande von Verwesung sich befindet, der keinen Zweifel lässt, dass derselbe wenigstens schon seit einigen Wochen todt ist. Sehr heftige Bewegungen des Kindes, denen Frostschauer und Wehendrang entweder folgen oder vorhergehen, und dann gänzliches Aufhören der Bewegung, sind Beweise, dass das Leben des Kindes erloschen ist, welche nur selten trügen werden. Wenn darauf nun das Volumen des Bauches sich verkleinert, wenn Milchsecretion eintritt, die Menstruation wiederkehrt, so kann man mit fast eben so grosser Sicherheit auf eine Extrauterinschwangerschaft schliessen."

---

## 5. Beiträge zur medicinischen Statistik.

Der Verfasser dieser Mittheilungen erhält alljährlich die höchst werthvollen officiellen Berichte, welche *Lister* an den brittischen Minister des Innern über die Bevölkerungsverhältnisse von England und Wallis nach den amtlichen Populationslisten zu erstatten hat, und die voll der lehrreichsten Thatsachen sind. Ein allgemeineres Interesse an diesen Gegenständen kann bei der Mehrzahl der Leser dieser Wochenschrift nicht vorausgesetzt werden, und wollen wir deshalb mit der Mittheilung von ganzen, ausführlichen Tabellen nicht ermüden. Wohl aber wird

---

*) *Pract. treatise on midwifery by R. Collins p.* 314

Digitized by Google

es gestattet sein, aus dem neusten *Report* (dem dritten) *of the registral general of births, deaths and marriages in England, London,* 1841 8. einzelne, allgemeiner interessirende Thesen zur Mittheilung hier auszuwählen, für welche man die Beläge in statistischen Massenerfahrungen in der Schrift vorfindet:

Es sterben mehr Knaben als Mädchen unter einem Jahre an Lungenentzündung. (S. 73.)

Die Tendenz zum Selbstmorde steigt bis zu 60 Jahren, und ist in diesem Alter dreimal so gross, als im Alter von 25 Jahren. (S. 75.)

Die Tendenz zum Selbstmorde ist geringer bei Menschen, die im Freien (*out of doors*), grösser bei solchen, die in den Häusern arbeiten, und zwar in dem wesentlichen Missverhältniss von 1,0 : 5,6! (S. 79.)

Es ist kein Grund anzunehmen, dass der Selbstmord neuerlichst in England zunähme. (S. 81.)

Ganz neu und auffallend ist folgende Erfahrung: die Kinderkrankheiten waren doppelt so tödtlich in den Städten als auf dem Lande; (es starben an *Hydrocephalus,* Krämpfen, Zahnen, Lungenentzündung, Pocken, Masern, Scharlach, Keuchhusten und Croup auf eine Million Menschen: 4265 auf dem Lande und 9699 in den Städten!) (S. 99.)

An den Krankheiten alter Leute starben ziemlich gleichviel auf dem Lande und in den Städten. (S. 99.)

Von derselben Zahl von Müttern starben 909 auf dem Lande und 1560 in den Städten. (S. 100.)

Die Krankheiten, die in den kalten Monaten in London am tödtlichsten waren, waren die Lungenkrankheiten, und die Gehirnkrankheiten alter Leute. (S. 104.)

Die tödtlichsten Krankheiten im Sommer waren die Krankheiten des Darmkanals. (*ibid.*)

Meteorologisten haben beobachtet, dass die mittlere Temperatur des Octobers ziemlich genau die mittlere Temperatur des Jahrs und Ortes repräsentirt, und die Thatsachen in der (mitgetheilten) Tafel ergeben, dass die

Digitized by Google

Sterblichkeit verhältnissmässig steigt, wie die mittlere Temperatur unter die mittlere Temperatur von London (50,5° *Fahr.*) fällt. Die Sterbefälle in der Woche steigen auf 1000 und mehr, wenn die Temperatur Nachts unter den Frostpunkt fällt, und auf 1200 und darüber, wenn das Mittel von Tag und Nacht auf einen oder zwei Grad tiefer als 32° (*F.*) hinabsinkt. (S. 108.)

Merkwürdig sind folgende 1839 in England vorgekommene gewaltsame Todesfälle, deren Summe 11,632 betrug: durch Zahnausziehen 1, wild Schweinsbiss 1, Lungenabscess durch Rattenbiss 1 (42 Jahre alt!), Kinder durch die Mutter erdrückt 32 (!), durch Schwefelsäure 7, durch Kleesäure, statt Bittersalz genommen, 1, durch Arsenik statt Pfeffer und *Arrow-root* 2, durch Aetzsublimat für Branntwein 3, übermässige Dosis Brechweinstein 1 (Kind von 5 Monaten), Bleiweiss unvorsichtig angewandt 1 (Kind von 26 Tagen), eben so durch Quecksilbersalbe 1 (Kind von 3 Jahren), durch Creosot aus Versehn genommen 1 (67 J. alt), Arzneien aus Versehn gebraucht 6, durch „*Godfrey's cardiacum*" 7 Kinder (!!), durch *Dalbys dito* 1 Kind, durch *Elixir paregor.* 1 Kind (von 5 Wochen!!), durch salzsaures Morphium 1, Mandelöl 1, Colchicum 1, Canthatidentinctur als *Abortivum* gebraucht 1, durch Raute *dito* (?) 1, durch Trinken von heissem Wasser (?) 21 (Kinder), an Lungenabscess durch eine verschluckte Nadel 1, durch *Morrison's* Pillen 1, durch übermässige Quantität Ale 1, erstickt beim Verschlingen einer Auster 1! (S. 113.)

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

## *Asthma thymicum.*

Mitgetheilt

vom Dr. *Scharlau*, pract. Arzte in Stettin.

Ein Kind mit scrophulöser Anlage, welche sich später durch beginnende *Rhachitis* mit Bestimmtheit als ausgebildet darstellte, mit zarter Haut, ziemlich stark entwickeltem Schädel und nach 14 Monaten noch mit offener grosser Fontanelle, seit dem vierten Lebensmonate durch Füttern ernährt, erkrankte nach dem zweiten Lebensmonate. Man bemerkte damals ein beschwerliches, tönendes Athmen, das sich, als, durch Verengerung der Luftröhre entstanden darstellte. Uebrigens gedieh das Kind scheinbar recht gut. Nach dem siebenten Lebensmonate fing das Kind beim Schlafe sehr stark am Kopfe an zu schwitzen und von Zeit zu Zeit stellten sich Convulsionen eigenthümlicher Art ein. Die Anfälle kamen bald häufiger, bald machten sie längere Remissionen, bald erschienen sie in Einem Tage mehrere Male.

Folgende Erscheinungen bezeichneten diesen Krankheitszustand:

Das Kind erwachte plötzlich mit einem durchdringenden Schrei; auch beim Trinken, Schreien oder bei einer gemüthlichen Aufregung that es diesen Schrei und das Athmen war vollständig gehindert. Das Kind schnappte nach Luft, das Gesicht wurde blau, die Augen waren hervorgedrängt und die Zunge zwischen den Vorderzähnen eingeklemmt. Das Kind griff hin und her, um durch Festhalten an irgend einem Körper, dem Oberkörper einen festen Halt zu geben und die Inspirationsmuskeln instinctmässig wieder in Thätigkeit setzen zu können. Die Augen wurden verdreht, der Herz- und Pulsschlag unordentlich, klein und aussetzend. Nach ein bis zwei Minuten that das Kind einige unvollständige Einathmungen, und jetzt erst, nachdem es geathmet hatte, verfiel

es in Zuckungen und *Opisthotonus* mit eingeschlagenen Daumen. Die Dauer dieses Zustandes betrug 1—3 Minuten. Mit dem Nachlass der Convulsionen verfiel das Kind in Betäubung, die blaue Gesichtsfarbe verlor sich, das Gesicht wurde ganz blass, die Augen blieben geschlossen, und erst nach einigen Minuten erholte es sich schnell und spielte nach wie vor.

Die Percussion des Brustkastens mittelst Elfenbeinplatte und Hammer gab merkliche Unterschiede zwischen Sternal- und Costaltönen, während bei der Percussion mit den Fingern keine Verschiedenheiten wahrnehmbar waren. Die Verschiedenheiten waren viel bedeutender, als bei andern Kindern desselben Alters.

Die Auscultation ergab ausser den Anfällen stets ein schnurrendes Athmungsgeräusch in der *Trachea,* das Vesiculargeräusch undeutlicher, wie es sonst bei Kindern zu hören ist.

Erst seit *Kopp's* Beobachtungen hat man seine Aufmerksamkeit auf diesen eigenthümlichen Krankheitszustand gerichtet. Die von ihm „*Asthma thymicum*" benannte Krankheit tritt mit folgenden Erscheinungen auf:

1) es zeigt sich mit einem Schrei eine periodische Athmungsbehinderung mit Beängstigung;
2) dieser Zustand tritt besonders beim Schreien, Trinken oder Erwachen ein;
3) die Zunge liegt gewöhnlich zwischen den Vorderzähnen und Lippen;
4) mit dem Eintritt des Athmens entstehen gleichzeitig Convulsionen mit Einschlagen der Daumen;
5) nach dem Tode findet man eine Vergrösserung der Thymusdrüse und im Allgemeinen Abmagerung des Körpers.

So lange uns eine genügende Einsicht in das Wesen der Krankheit und mithin die Mittel zur Bildung der Diagnosis auf synthetischem Wege fehlen, sind wir leider gezwungen die Analogie zu Hülfe zu nehmen, und somit glaube ich, dass kein Zweifel über die Gleichheit der von

mir beobachteten und von *Kopp* beschriebenen Krankheit obwalten könne.

Nach *Ebers* in Breslau sind es besonders scrophulöse Kinder, welche aufgefüttert einen pastösen *Habitus* zeigen und die im Schlafe stark schwitzen, bei welchen sich beim Erwachen oder Schreien die Krampfzufälle in so eben beschriebener Art einstellen.

Von den gewöhnlichen Convulsionen der Kinder, welche meistens oder wohl immer ihren Grund in Säurebildung, Luftentwickelung oder sonstigen fehlerhaften Mischungsverhältnissen des Darminhalts haben, unterscheidet sich dieser Zustand durch seine Eigenthümlichkeit und Periodicität. Vom sogenannten *Asthma Millari* oder dem *Laryngismus stridulus* unterscheidet sich das *Kopp*'sche *Asthma* sowohl durch den fehlenden Husten, als auch durch die sonstigen Erscheinungen und den eigenthümlichen Verlauf. Der dumpfe Ton unter dem Brustbeine liess einen festen Körper an dieser Stelle vermuthen.

Die Vorhersage bei dieser Krankheit war in diesem Falle der Erfahrung gemäss schlecht, da man eines Theils das wesentliche Grundverhältniss derselben nicht genügend kennt, andern Theils über die Beseitigung der angenommenen Hauptursache, der Vergrösserung der Thymusdrüse, nur ungewissen Versuchen überlassen bleibt. Ueberhaupt ist nicht zu entscheiden, was in diesen Krankheitsfällen Ursache oder Wirkung ist.

Was die Behandlung betraf, so beschränkte sich dieselbe auf die Anwendung der gegen diesen Krankheitszustand angerühmten Mittel; leider war dieselbe also eine empirische. Zinkblumen, Moschus, schwefelsaures Kupferoxyd-Ammoniak blieben ohne Erfolg. Das von *Ebers* empfohlene Jodkalium schien wirklich Ausserordentliches zu leisten, denn in wenigen Tagen blieben die Anfälle aus, und fast fünf Wochen lang war das Kind frei davon; nur die tönende Respiration blieb unverändert. Schon glaubte ich triumphiren zu können, und schon dachte ich dem Mittel auch in dieser Beziehung einen Panegyricus

halten zu müssen, als das Kind in dem Augenblicke, wo man es ankleidete, von einem heftigen Anfalle heimgesucht wurde und in demselben auch starb.

Section. Das wohlgenährte Kind zeigte am Schädel eine schwache Behaarung, die grosse Fontanelle war noch weit auf; die Form des Kopfes war mehr viereckig, anstatt oval zu sein. Die Zunge war zwischen den Zähnen fest eingeklemmt, die Knochenepiphysen angeschwollen, die Schienbeine gebogen. Nach Blosslegung des *Thorax* wurde das Brustbein getrennt und unter demselben die stark vergrösserte Thymusdrüse gefunden. Zwei und einen halben Zoll lang und breit fing sie dicht unter der Schilddrüse an, verbreitete sich rechts und links im Brustkasten, jedoch mehr nach links als rechts. Mit der linken Hälfte ruhte sie zum Theil auf dem Herzen, und nahm in ihrem serösen und zellgewebigen Ueberzuge den *Nervus phrenicus sinister* auf. Sie war, wie immer, zweilappig, der linke Lappen war noch einmal so breit als der rechte. Beide Lappen waren $\frac{3}{8}$ Zoll dick. Zwei bedeutende Venenstämme empfing sie aus der obern Hohlvene. Der Herzbeutel enthielt einige Theelöffel voll *Serum*, das Herz war normal, beide Kammern blutleer. Die Lungen waren gesund, ohne Tuberkeln, mit Blut überfüllt. Die *Vena cava superior*, die Luftröhre und das Herz mussten durch den Druck der Drüse in ihren Functionen behindert sein, da der Augenschein nach Wegnahme des Brustbeins lehrte, dass der Raum für diese Organe innerhalb des Brustbeins zu gering und nur bei tiefer Einathmung einigermaassen genügend war. Rechnet man nun noch dazu, dass nach dem Tode der *Collapsus* der Organe dieselben an und für sich kleiner machte, so wird es zur Gewissheit, dass das tönende Athmen beim Leben seinen Grund in einer Compression der Luftröhre hatte. Kopf und Bauchhöhle durften nicht geöffnet werden, was indess dem Interesse der Section wohl keinen Eintrag that.

Digitized by Google

Man will bis jetzt hauptsächlich scrophulöse Kinder von diesem Uebel befallen gesehen haben. *Ebers* sucht ganz besonders den Grund des Uebels in der Scrophel-Krankheit. Mir fehlen weitere Erfahrungen, allein in diesem Falle war die Scrophelkrankheit unbezweifelt. In welchem Verhältnisse die Scrophelkrankheit nun zu diesem Uebel steht, ist eine bis jetzt noch nicht genügend zu beantwortende Frage. Die Untersuchung der Drüse ergab eine normale Bildung, nirgend war etwas von scrophulöser Drüsenentartung zu sehen. An eine abnorme Vergrösserung der Drüse, wie sie bei der Scrophelkrankheit in den lymphatischen Drüsen stattfindet, war hier nicht zu denken. Es fragt sich nun überhaupt, ist die Vergrösserung der Thymusdrüse Folge der häufig behinderten Respiration oder ist sie die Ursache derselben.

Die Thymusdrüse ist ein Fötalorgan; es schwindet bei den meisten Menschen allmählig, so dass nur ein kleines Rudiment derselben bleibt; sie bleibt bei allen den Thieren, welche tauchen und in der Erde graben, sie vergrössert sich bedeutend bei den Winterschläfern. Es ist wahrscheinlich, dass die Thymus- so gut wie die Schilddrüse und die Milz nur ein Reservoir für das Blut ist. Es spricht für diese Vermuthung der Umstand, dass sie grosse Arterien und Venen besitzt; letztere ergiessen sich in die *Vena cava superior.*

Es ist Thatsache, dass das Kindesalter viel mehr zur Bildung von Krampfzuständen disponirt, als jedes andere; es ist ferner Thatsache, dass es ganz besonders zu krampfhaften Zuständen der Stimmritze und Luftröhre hinneigt. Der Croup, ursprünglich ein tetanischer Krampf der Stimmritze, das *Asthma Millari,* der *Laryngismus stridulus,* der Keuchhusten, sind Krankheitszustände, welche, ohne dass eine vergrösserte Thymus vorhanden ist, auf einer fehlerhaften Action der Luftröhre und besonders der Stimmritze beruhen. Ob nun der Grund des Uebels in einem krankhaften Zustande motorischen Aeste des *Nerv. vagus* oder in einer Reflexbewegung in Folge einer Rei-

Digitized by Google

zung der sensoriellen Vagus-Fasern beruhe, oder ob das Leiden von vorne herein von der Ursprungsstelle des *Nerv. vagus*, vom Boden der vierten Hirnhöhle ausgeht, dies mit Gewissheit zu entscheiden, ist bis jetzt unmöglich.

Betrachtet man übrigens die veranlassenden Ursachen der Anfälle, so sind es durchgehends solche, welche die Anhäufung des Blutes im Schädel und in den Lungen bewirken.

Beim Schlafe wird die Zahl der Pulsschläge und der Athemzüge geringer; als nothwendige Folge des verlangsamten Blutkreislaufes wird die Entkohlung des Blutes beschränkt, ein kohlenstoffreiches Blut häuft sich im Schädel an und versetzt das Gehirn in denjenigen Betäubungs-Zustand, dessen wir zum Schlafen bedürfen. Beim Schreien wird der Abfluss des Blutes durch die Jugularvenen behindert, das Blut häuft sich in den Gefässen des Kopfes an und muss sich auch aus demselben Grunde in der Thymusdrüse anhäufen. Schwillt nun die an und für sich zu grosse Drüse durch Blutfülle noch mehr an, so drückt sie nicht allein die dahinter liegende obere Hohlvene, sondern auch die Luftröhre zusammen. Beim Trinken findet dasselbe Verhältniss statt, da während desselben die Respiration unterbrochen wird.

Es ist also wahrscheinlich, dass bei einer Disposition zu Krampfzuständen der Stimmritzen-Muskeln, wie sie das Kindesalter besonders bei scrophulösen Individuen darbietet, durch Anhäufung des Bluts im Gehirn und Rückenmarke anfangs dieser tetanische Krampf der Stimmritze erzeugt werden und dann später in Convulsionen der Extremitäten und des Rumpfes übergehen kann. Es wird diese Annahme noch dadurch wahrscheinlich, dass die Anfälle seltener werden, wenn man es auf alle Weise zu vermeiden sucht, dass das Kind schreit.

Es würden also:

1) eine zu stark entwickelte oder in der Entwickelung noch nach der Geburt fortschreitende Thymusdrüse,

Digitized by Google

2) eine durch das Kindesalter, besonders bei scrophulösen Individuen bedingte Neigung zu tetanischen Krämpfen der Luftröhre und der Stimmritze,
3) eine Zurückhaltung des Blutes in den Gefässen des Schädels und der Thymusdrüse als die wesentlichen und veranlassenden Verhältnisse dieser Krankheit zu betrachten sein.

*Ebers* findet, dass zwei Zustände zu berücksichtigen sind, und zwar:

1) eine vergrösserte Thymusdrüse, die jedoch nicht entartet, sondern nur hypertrophisch ist,
2) ein periodischer Krampf, von der Geburt bis zum 10ten Lebensmonat dauernd, in der Stimmritze beginnend und sich auf Gehirn und Rückenmark fortsetzend, Convulsionen und Tod unter apoplectischen und suffocatorischen Zuständen hervorrufend.

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

---

Warnemünde, dessen Seebad und die Wirkung der dortigen Luft. Von Dr. *Karl Haumann.* Rostock, 1843. VII und 96 S. 16.

(Dieses „kleine Handbuch" enthält eine kurze Schilderung des Badeortes Warnemünde und des Badelebens daselbst, ist aber augenscheinlich mehr für Kurgäste als für Aerzte berechnet, obgleich dem Titel nach der Verf. ein Publikum von Beiden wünscht. Die letzte Hälfte handelt von der Luft in Warnemünde und deren Wirkung zu ausführlich für Kurgäste, zu kurz für Aerzte; im Ganzen giebt aber das Schriftchen eine nicht uninteressante Lectüre ab.)

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 44. *Berlin, den 4ten November* 1843.

Zur Lehre vom Wechselfieber. Vom Dr. Steifensand. — Mittheilungen vom Studirtische. Von Anonymus. (Schluss.) (Weibl. Zwitterbildung. — Napoleon's Leiche. — Hautveränderung neugeb. Negerkinder. — Ungewöhnl. Haarwuchs. — Vesicator-Geschwüre.) — Vergiftung durch Mandelöl. Vom Dr. Heck. — Krit. Anzeiger.

## Zur Lehre vom Wechselfieber.

Mitgetheilt

vom Dr. *Steifensand*, pract. Arzte zu Krefeld.

Man hat oft der Heilkunde vorgeworfen, dass sie trotz der glänzendsten Entdeckungen, wodurch sie namentlich im Gebiete ihrer Hülfswissenschaften bereichert wurde, dennoch in der eigentlichen Kenntniss des Wesens der Krankheiten, in der Lehre ihrer ursprünglichen, genetischen Entwicklung, seit *Hippokrates* kaum irgend einen für die rationelle Therapeutik erheblichen Fortschritt gemacht habe. Wenn auch diese Behauptung, welche im Allgemeinen nicht ohne Grund ist, der Kunst nicht zum Vorwurfe gereichen kann, da die Erklärung dieser Erscheinung so wie ihre Rechtfertigung in der Sache selbst liegt, so ist es doch sehr auffallend, dass sie selbst, und



Digitized by Google

zwar vorzugsweise auf eine Krankheit Anwendung findet, welche, wie keine andere in unserer Gewalt zu haben und mit einem wahren Specificum heilen zu können wir uns rühmen, nämlich das Wechselfieber. Ohne hier in eine nach dem gegenwärtigen Standpunkte unserer Wissenschaft immerhin nur mangelhafte Erörterung des Wesens des Fiebers weiter einzugehen, in wiefern dessen verschiedenartiger Character einen hinreichenden Grund abgebe eine Krankheit, in deren Gefolge dasselbe erscheint, allein nach ihm zu benennen, so kann doch, was das Wechselfieber betrifft, eben weil dieses vorzugsweise gern als ein sogenanntes essentielles Fieber betrachtet wird, und sein Name nicht, wie bei den übrigen Fieberformen, von einem materiellen Symptome oder einem vorzugsweise leidenden Körpertheile hergenommen, sondern eine nur in der Zeit bestehende Eigenschaft anzeigt, ohne das materielle Wesen der Krankheit auch nur entfernt zu berühren, nicht genug darauf aufmerksam gemacht werden, wie wenig dasselbe solche ihm gemeinlich zugeschriebene Selbstständigkeit in der Wirklichkeit besitzt. Das Fieber ist hier eben so wenig das Wesen der Krankheit als sonst irgendwo. Immer geht seinem Ausbruche kürzere oder längere Zeit, Tage oder Wochen lang, Unwohlsein, namentlich allgemeine Müdigkeit, Glieder- und Kopfschmerz, Appetitlosigkeit u. dgl. vorher, welche man Vorboten zu nennen pflegt, die aber in der That nichts anders sind, als die wirkliche Krankheit, welche auch während der Intermission fortbesteht. Das Aussehen der Wechselfieberkranken ist so characteristisch, dass schon daraus allein kein etwas geübter Arzt das Vorhandensein der Krankheit verkennen wird. Eben so unverkennbar drängt sich ihm aber darin auch das Bild einer Anomalie in der Blutmischung auf, welche einige Aehnlichkeit mit dem Aussehen der Chlorose oder der Anhämie nach bedeutendem Blutverluste hat.

Diejenigen Pathologen, welche, von der Idee eines essentiellen Fiebers ausgehend, die Intermission desselben

Digitized by Google

für eine Intermission der Krankheit selbst hielten, haben wohl wenig Gelegenheit gehabt, Wechselfieber zu beobachten, wie denn auch das Vorkommen derselben nur an gewisse physische Ortsverhältnisse gebunden ist, ausser welchen sie nie oder nur höchst selten angetroffen werden. Unter hundert Fällen, welche der Verf. im gegenwärtigen Frühjahre zu beobachten und zu behandeln hatte, ist ihm kaum ein einziger vorgekommen, wo ausser dem Fieber nicht noch verschiedenartige andere Affectionen und Functionsstörungen, namentlich des Ernährungsprocesses, zugegen gewesen wären, die mehr oder weniger auch während der Intermission fortbestanden. So war auch der Unterleib fast nie frei von irgend einer abnormen Affection, wenn sie sich meistens auch bloss in einem dumpfen Schmerzgefühle äusserte, worauf der Kranke erst durch Berührung oder Druck aufmerksam wurde. Die Erscheinungen waren besonders stark, wenn der Kranke schon früher an Unterleibsbeschwerden gelitten hatte und dazu geneigt war, so dass ich in allen Fällen, wo während des Fieberanfalls über grosse Heftigkeit der Schmerzen in der Oberbauchgegend geklagt wurde, auch gewiss sein konnte, dass der Kranke früher an Magenschmerzen oder dergleichen gelitten hatte. Diese Erscheinungen, welche vorzüglich ihren Sitz in der Sphäre des Pfortadersystems haben, rühren offenbar davon her, dass hier während des Froststadiums bei sehr geschwächter excentrischer Circulation und verminderter peripherischer Vertheilung des Blutes, eine übermässige Anhäufung und Stockung desselben im Innern stattfindet, welche grade im Pfortadersysteme, bei dessen eigenthümlicher Organisation, offenbar viel stärker sein muss, als in den andern direct innerhalb des grossen Kreislaufs gelegenen Eingeweiden. Gewiss ist auch die nach lange bestandenen Wechselfiebern so häufig vorkommende Anschoppung und Anschwellung der Milz nur eine Folge dieser Umstände, und nicht etwa die Ursache des Wechselfiebers, wie einige anzunehmen geneigt sind.



Digitized by Google

Was die Anlage zum Wechselfieber betrifft, so muss ich hier einen Umstand anführen, auf welchen ich bei dem häufigen Vorkommen desselben im gegenwärtigen Frühjahre aufmerksam wurde, und wovon ich nicht weiss, ob schon sonst irgendwo desselben Erwähnung geschehen. Ich habe nämlich beobachtet, dass Anfangs, unter den ersten dreissig Fällen, welche mir während der Monate Februar und März vorkamen, sich kein einziger befand, wo der Kranke nicht bereits früher einmal, wenn auch vor vielen, selbst 40 Jahren an Wechselfieber, und zwar in starkem Grade oder während längerer Zeit gelitten hatte. Demnach scheint diese Krankheit, wo sie epidemisch auftritt, zuerst solche zu befallen, welche bereits früher einmal daran gelitten, und somit bei solchen eine besondere Anlage dazu zurückzulassen, was gewiss nur auf materieller Störung eines organischen Verhältnisses beruhen kann. Ueberhaupt scheint sie eine gewisse Prädisposition im Körper zu ihrer Entwicklung zu erfordern und ein ganz gesunder Boden ihr nicht günstig zu sein. Daher ist sie auch vorzugsweise eine Plage der ärmern, mannigfachen Störungen und Anomalien in der Function der Ernährungsorgane besonders unterworfenen Klasse. Uebrigens kommt auch hier viel auf sogenannte Acclimatisation an, wie man darüber in solchen Gegenden, wo Wechselfieber häufig vorkommen, Erfahrung zu machen leicht Gelegenheit hat, so schwer es auch ist, sich darüber gemäss unserer bisherigen Kenntniss von der Natur solcher Krankheiten eine befriedigende Erklärung zu geben. Es ist bekannt, dass Fremde, die sich an einem solchen Orte aufhalten, gewöhnlich bald von der Krankheit befallen werden, während die dort Gebornen, wenn sie übrigens von gesunder Constitution sind, davon frei bleiben. So kenne ich Familien, wo beide Eltern, welche sich in solcher Gegend niederliessen, häufig vom Wechselfieber heimgesucht wurden, während die daselbst gebornen Kinder noch bis in späte Jahre davon verschont geblieben sind. Auf der andern Seite

Digitized by Google

sind auch die Fälle häufig beobachtet worden, wo das Wechselfieber erst zum Ausbruche kam, wenn der Kranke den Ort, wo die Infection Statt gehabt, bereits längere Zeit verlassen hatte. Die merkwürdigste Thatsache dieser Art bietet die bekannte Expedition von der Insel Walchern. Auch ist es eine bekannte, von Aerzten der Rheinstädte häufig gemachte Erfahrung, dass die einzelnen Fälle von Wechselfieber an solchen Orten, wo diese Krankheit sonst nicht einheimisch ist, gewöhnlich eingewanderte Fremde, namentlich holländische Schiffer, betreffen. Die Krankheit entsteht in diesen Fällen nicht primitiv an jenen Orten, sondern es kommt hier nur unter begünstigenden Gelegenheitsursachen der mitgebrachte Keim zur Entwicklung und zum Ausbruche. Es ist vorhin bemerkt worden, wie sehr lange eine solche Anlage im Körper gleichsam latent fortbestehen kann. Somit sind diese Fälle wohl nur als Recidive zu betrachten, und es liefert überhaupt die den Wechselfiebern eigene grosse Geneigtheit zu Rückfällen den augenfälligsten Beweis davon, dass das Fieber selbst die Krankheit allein nicht ist, und somit auch dessen Aufhören noch kein Aufhören der Krankheit ist.

Als man den Ausdruck verlarvte Wechselfieber für gewisse in intermittirendem Typus regelmässig wiederkehrende Affectionen ohne Fieber gefunden hatte, glaubte man wunder was für eine wichtige Entdeckung gemacht zu haben, ohne zu bedenken, dass diese Bezeichnung jedes vernünftigen Sinnes entbehrte und sich selbst widersprach. Ein Fieber ohne die nothwendigen Erscheinungen des Fiebers ist nichts mehr als *Lichtenberg's* Messer ohne Heft und Klinge. Wenn man aber darin, dass die Chinarinde sich gegen solche Affectionen häufig heilsam erwies, einen Beweis für die Richtigkeit jener Annahme zu erkennen glaubte, so lässt sich dagegen nur anführen, dass eine solche Schlussfolge sich in der Pharmakodynamik bisher noch nirgendwo eine erfahrungsmässige Gültigkeit verschafft hat. Aus diesem Grunde könnte man dann

Digitized by Google

auch sagen, dass Hämorrhoidalbeschwerden, wenn sie durch Schwefel beseitigt werden, nichts anders als verlarvte Krätze seien.

Während der Zeit herrschender Wechselfieber kommen mancherlei Erkrankungen vor, die bei einem mehr oder weniger bedeutenden Allgemeinleiden keinen bestimmten Character haben, und um deren Diagnose und nähere systematische Bezeichnung eben so wie um die Therapie man in Verlegenheit wäre, wenn man nicht aus Erfahrung wüsste, dass es endlich auf ein Wechselfieber hinausliefe. Sobald aber dieses zum Vorschein kommt, fühlt der Kranke sich bereits weniger krank als vorher, wo namentlich ein unerträglicher Kopfschmerz mit Uebelkeit und allgemeiner Zerschlagenheit ununterbrochen fortdauerte, während jetzt freiere Zwischenzeiten vorkommen; so dass also die Höhe der Krankheit nicht mit der des Wechselfiebers zusammenfällt oder damit als identisch betrachtet werden kann.

Es möchte daher wohl immerhin die Frage aufgeworfen werden können: ob es überhaupt reine Wechselfieber gebe? Die Antwort wird verschieden ausfallen, je nachdem man darunter die ganze Krankheit oder bloss die dieselbe begleitende Fieberform versteht. Soviel geht aus Allem mit Gewissheit hervor, dass der Name Wechselfieber für eine bestimmte Krankheit nur eine relativ passende Bezeichnung ist. Beweis dafür liefert auch sein Verhältniss zu dem remittirenden Fieber in denjenigen Gegenden, wo beide Fieberformen endemisch herrschen, in Sumpfgegenden, wo sie durcheinander unter übrigens gleichen Erscheinungen vorkommen und in einander übergehen, weshalb man sie auch unter dem gemeinschaftlichen Namen Sumpffieber bezeichnet hat. Auch haben sich in neuerer Zeit mehrere Stimmen für die Identität der den verschiedenen Zonen eigenthümlichen endemischen Fieber, sowohl hinsichtlich ihres Ursprungs als ihres Wesens ausgesprochen. In der That bilden die Herbstgallenfieber Hollands und des nordwestlichen Deutschlands,

Digitized by Google

deren gemeinschaftlicher Ursprung mit der *Intermittens* aus dem Sumpfmiasma hinreichend erwiesen ist, den nicht zu verkennenden Uebergang zu den remittirenden und anhaltenden Fiebern der warmen und heissen Zone, deren Hauptrepräsentant das gelbe Fieber ist. Nach *Boudin* hängt die Verschiedenheit des Typus bloss von dem Grade der Stärke jener Ursache oder der Einwirkung des Miasmas ab. Je mächtiger dasselbe, desto kürzer die Intermissionen, desto gewöhnlicher die anhaltende Form und umgekehrt. Während in nördlichen Gegenden bei schwächerer Entwicklung der Miasmen die Tertianfieber vorherrschen, häufen sich im Süden mit der steigenden Intensität derselben die alltägigen und selbst anhaltenden. Dieselbe Steigerung findet in den heissen Ländern selbst in den verschiedenen Jahreszeiten statt, so dass die Winterfieber Tertián-, die des Sommers dagegen Quotidian- und anhaltende Fieber sind. Bei alledem müssen wir gestehen, dass diese Thatsachen allein nicht hinreichen, uns über den wahren Grund dieses verschiedenen Fiebertypus aufzuklären, und dass derselbe nach unserm bisherigen Wissen noch ein unenthülltes Geheimniss ist. Wollte man dennoch einen Versuch machen sich den intermittirenden Typus zu erklären, so könnte man etwa annehmen, dass das Blut durch den Einfluss des Miasmas eine eigenthümliche Veränderung erleidet, welche den Fieberreiz bedingt oder erzeugt; dass dieser bis auf einen gewissen Punkt neutralisirt werden könne, entweder dadurch, dass der Organismus ihn eliminirt, oder dadurch, dass er ihn sich assimilirt, wo dann das Fieber aufhört; dass aber wieder ein neuer Fieberanfall beginnt, sobald sich wieder neuer Fieberreiz erzeugt oder angesammelt hat. Und so wäre dies gleichsam als ein parasitischer Entwicklungsprocess im Blute zu betrachten, welcher, nachdem er durch die Lebenskraft des Organismus überwunden zu sein scheint, immer aufs neue wieder erwacht und anwächst, und dieses so lange wiederholt, bis dass

Digitized by Google

seine letzten Keime überwunden und ausgeschieden sind. Eine Annahme, die freilich nicht neu ist.

## Mittheilungen vom Studirtische.

Von

*Anonymus.*

(Schluss.)

### 6. Fall von weiblicher Zwitterbildung.

Diese Fälle sind so ungemein selten (*Parent-Duchatelet: de la prostitution dans la ville de Paris* hat nur drei aufgezählt —), dass es sehr wichtig ist, neue Beobachtungen der Art möglichst bekannt zu machen. In den „vermischten Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft pract. Aerzte zu St. Petersburg", wovon 1842 die sechste Sammlung erschienen ist, die des Interessanten viel enthält, findet sich S. 162 in dem lehrreichen Aufsatze des Herrn Dr. *Doepp* über das Petersburger Findelhaus Folgendes:

„Unsre beiden männlichen Hermaphroditen waren *Hypospadiaei*, deren sehr verkümmerter *Penis*, auf dem *Perinaeum* sich mündende Harnröhre und sehr kleines, in der *Raphe* in zwei Theile (grosse *Labia*) gesondertes *Scrotum* wohl Zweifel über das Geschlecht hätte aufkommen lassen können, wenn die kleinen Testikel sich nicht ganz deutlich hätten durchfühlen lassen. (Also die so gewöhnliche Form der männlichen Zwitterbildung. Ref.) Von den beiden weiblichen Hermaphroditen konnte dem einen dieser Name nur wegen seiner sehr grossen *Clitoris* beigelegt werden, (wie schade, dass der Vf. weiter Nichts über das Individuum anführt!) über das Geschlecht des zweiten aber, der in der Taufe einen männlichen Namen erhielt, waren selbst die vielen Collegen, denen ich ihn zeigte, getheilter Meinung. Die über einen englischen Zoll

lange *Clitoris* war mit einer vollkommenen *Glans* und einem kleinen *Praeputium* versehen, von dessen unterer Seite eine Furche sich bis zu einer im *Perinaeum* belegenen kleinen Oeffnung erstreckt. Zu beiden Seiten dieser Oeffnung hingen die sehr schlaffen Integumente gleich einem getheilten *Scrotum*, in welches sich die Testikel noch nicht eingesenkt hatten. Die Oeffnung im *Perinaeum* sickerte zwar keinen Urin aus, konnte aber dennoch für die Oeffnung der *Urethra* gehalten werden, da das Kind noch überdies mit einem Bruche der vollkommen umgestülpten Harnblase geboren war. Die Sonde ging zwar tief in die Oeffnung hinein, da aber nur eine sehr feine und biegsame Sonde angewandt werden konnte, so war auch ihre Richtung nicht zu bestimmen. Hierzu kam noch der gänzliche Mangel der Nymphen, so dass das Kind in der That einem *Hypospadiaeus* vollkommen glich. Die Section aber erwies nach seinem Tode, der im zehnten Monate, in Folge einer Unterleibsentzündung erfolgte, eine doppelte *Vagina,* deren Oeffnung die erwähnte war, und einen doppelten *Uterus.* Die übrigen innern weiblichen Geschlechtstheile waren vollkommen normal." — Also keine Spur eines männlichen Geschlechtsorgans im Körper, und doch eine Zoll lange *Clitoris;* gewiss ein höchst seltner Fall!

---

### 7. *Napoleon's* Leiche.

Ein ungenannter englischer Militairarzt giebt über die Section *Napoleon's* als Augenzeuge folgende Nachricht, die zwar im Wesentlichen nichts Neues liefert, aber doch mit Interesse gelesen werden wird: „trotz der entsetzlichen Leiden in einer Krankheit, die gewöhnlich auf's Aeusserste abmagert, wurde doch der Leichnam ungeheuer fett gefunden. Der Körper hatte der materiellen Aufreibung bis zum letzten Augenblicke Widerstand geleistet, wie der Geist unbezwungen geblieben war. Auf dem Brustbein befand sich eine Lage Fett von $1\frac{1}{2}$ Zoll Dicke; an den Bauchdecken war sie zwei Zoll dick; Netz, Nie-

Digitized by Google

ren und Herz waren mit Fett überladen. Das Herz war merkwürdig klein und schlaff, ganz anders, als man es gewöhnlich einem muthigen und bedeutenden Manne zutraut. Der erlauchte Kranke hatte (gegen seine Aerzte, die eine Leberkrankheit diagnosticirt hatten,) immer den Magen als Sitz und Quelle seiner Leiden angegeben, und die Section bestätigte, wie sehr er Recht gehabt hatte. Man fand den Magen im Zustande äusserster Desorganisation; er war über und über in breiartiger Verschwärung begriffen. Die Hauptstelle war genau die, die *Napoleon* so oft genannt hatte, der *Pylorus.* An diesem konnte ich mit dem Finger in eine Geschwürsöffnung eingehn, die den Magen durchfressen hatte, aber durch eine leichte Verwachsung mit der anliegenden Leber wieder verstopft war. Die Leber selbst war frei von jeder krankhaften Veränderung; jedes Organ, den Magen ausgenommen, war gesund. Noch manche einzelne Eigenthümlichkeiten wurden an dem Leichname bemerkt. An dem einen Arm schien *N.* eine Zeitlang ein Fontanell getragen zu haben; an dem einen Unterschenkel fand sich eine geringe Narbe wie von einer Wunde. Die Brust war nicht sehr geräumig; die runden Arme und die kleinen Hände und Füsse gaben dem Körper ein weiblich zartes Ausschn. *Partes viriles exiguitatis insignis, sicut pueri, videbantur.* Der Kopf war im Verhältniss zum Körper gross, mit einer schönen, emporstrebenden, breiten Stirn. Sonst waren aber keine besondern Hervorragungen zu Gunsten phrenologischer Deutung zu bemerken." (Skizzen aus meinem Tagebuche u. s. w. Leipzig, 1842. II. S. 76.)

---

## 8. Die Hautveränderung bei dem neugebornen Negerkinde.

*Cassan* in seinen *recherches anatomiques et physiologiques sur les cas d'utérus double etc. Paris* 1826 S. 39 schildert aus eigner Beobachtung die allmählige Schwärzung am neugebornen Neger, nach einem Falle, der 1824 in einem

Pariser Hospital vorkam, wie folgt: Im Augenblicke der Geburt unterschied sich die Hautfärbung in Nichts von der bei einem weissen Kinde. (Ist dies in allen Fällen so? Und wie stimmten dann hiermit die Beobachtungen von gleichzeitig gebornen weissen und Mulatten- oder schwarzen Kindern, in der Lehre von der Ueberfruchtung? Ref.) Nur das *Scrotum* war schon ganz schwarz. Ein Cirkel von derselben Farbe umgab die Basis des Nabelstranges. Die hellbraunen Haare waren nicht (noch nicht) wolligt. Die Lippen waren hochroth (*d'un rouge très-vif*). Gegen den dritten Tag fing die Stirngegend an, sich zu bräunen. Man bemerkte zwei schwärzliche Streifen, die sich von den Nasenflügeln nach der Lippencommissur erstreckten. Diese Streifen lagen unter der Oberhaut, die sie nur zu bedecken schien, ohne an der Färbung Theil zu nehmen. Dieselbe Erscheinung zeigte sich am dritten Tage nach der Geburt an der vordern Seite der Kniee. Um diese Zeit verwischte sich der schwarze Kreis am Nabel, indem gleichzeitig die ganze Oberfläche der Bedeckungen eine dunklere Färbung annahm. Diese allmähligen Färbungsstadien der aethiopischen Raçe würden in der gerichtlichen Praxis wohl benutzt werden können, um die Zeit, wie lange ein todtgefundenes, neugebornes Kind gelebt habe, zu bestimmen.

---

### 9. Ungewöhnlicher Haarwuchs. Ehescheidungsgrund.

Einen dem bekannten *Ruggieri*'schen ganz analogen Fall findet man in *Siebenhaar's* encycl. Handb. d. gerichtl. Arzneik. I. S. 307 vom Dr. *Schmalz sen.* erzählt. Dieser Arzt hatte eine junge, wohlgebildete Frau vom Lande zu untersuchen, welche von ihrem, auf Scheidung klagenden Manne beschuldigt wurde, sie sei nicht beischlafsfähig. Bei der Untersuchung ergab sich das Ungegründete dieses Vorgebens, indem die Geschlechtstheile nicht nur ganz normal, sondern auch bereits entjungfert waren. Allein

Digitized by Google

die Besichtigung bot einen überraschenden Anblick dar; der ganze Unterleib, bis zur Herzgrube herauf und seitwärts bis zu den Hüften, so wie der obere Theil der Schenkel, war mit schwarzen Haaren ganz dicht besetzt, so dass das Ganze mehr einem Bärenfelle, als einem Frauenleibe glich. Die Scheidung erfolgte später wirklich, obwohl aus andern Gründen. Die Frau heirathete wieder und wurde Mutter mehrerer Kinder.

---

### 10. Vesicator-Geschwüre bald zu heilen.

Prof. Dr. *Seidlitz* empfiehlt im 4ten Hefte des werthvollen Petersburger Journals für Natur- und Heilkunde — einer Zeitschrift, die nach den vorliegenden vier Heften in der That mit den besten in Deutschland erscheinenden medicinischen Journalen in die Schranken treten kann — folgendes, wenn bewährt, sehr brauchbares Verfahren, um Blasenpflastergeschwüre schnell zur Heilung zu bringen. Man bedecke die Stelle, nachdem die Blase entleert worden, sogleich mit Watte, und lasse diese, wie bei frischen Verbrennungen, bis zur Heilung liegen. — Wer weiss nicht, wie unangenehm oft für Arzt und Kranke solche Geschwüre sind, die lange allen Heilmitteln widerstehen, wenn der Zweck der Anwendung des Vesicators längst erreicht ist, und wer wollte sich in solchem Falle nicht beeifern, ein so einfaches Verfahren nachzuahmen?

---

## Vergiftung durch *Oleum Amygdalarum amararum aethereum.*

Mitgetheilt vom Dr. *Heck,* pr. Arzte in Treuenbrietzen.

---

Am 19. April 1843, Morgens zwischen 7 und 8 Uhr, wurde dem hiesigen Wohllöblichen Polizeigericht die An-

Digitized by Google

zeige gemacht, dass der zu manchen Excessen geneigte, 20 Jahr alte, Handlungslehrling *Tietz* urplötzlich verstorben, und aller Wahrscheinlichkeit nach durch Gift umgekommen sei. Sofort wurde ich von der gedachten Behörde requirirt, um mich von dem Inhalte der geschehenen Anzeige näher zu unterrichten, und demnächst die weitern Recherchen zu veranlassen.

Ich fand den pp. *Tietz* bereits entseelt auf dem Bette liegend, aber noch warm und mit unentstellten Gesichtszügen. Das Gesicht war blass und zum grossen Theile mit einem weissen, feinen Schaume — wie Weissbierschaum — bedeckt, welcher noch fortwährend aus Mund und Nase floss; die Ohren sahen dunkelviolett aus, ebenso die Nägel und Fingerspitzen; die Augen, welche ihre volle Rundung darboten, waren glänzend, und die Pupillen stark erweitert; alle Muskeln der Gliedmaassen waren ungemein erschlafft, mithin die Beweglichkeit derselben sehr gross. Ein in der Wohnung des *Defunctus* anwesend gefundenes Mädchen gab auf die ihr vorgelegten Fragen unter Anderm an:

dass derselbe in ihrer Gegenwart plötzlich mit einem brüllenden Schrei umgefallen, noch einmal tief stöhnend geathmet, und dann sogleich seinen Geist ausgehaucht habe.

Wenngleich nun ausser den hier angeführten Symptomen kein weiteres *Indicium* vorlag, eine Vergiftung durch irgend ein blausäurehaltiges Präparat anzunehmen, so sprach ich mich in meinem Erachten dennoch dahin aus:

dass mit der höchsten, fast bis zur Gewissheit gesteigerten (?) Wahrscheinlichkeit anzunehmen sei, dass in dem vorliegenden Falle eine Vergiftung durch Blausäure stattgefunden habe.

In Folge dieses Ausspruchs sah sich das von diesem Vorfalle sogleich in Kenntniss gesetzte Königliche Wohllöbliche Stadtgericht veranlasst, die Obduction des Leichnams zu verfügen, resp. mir solche in Gemein-

Digitized by Google

schaft des betreffenden Kreischirurgus zu übertragen. Demzufolge begab ich mich noch an demselben Tage Nachmittags zwischen 2 und 3 Uhr an Ort und Stelle, woselbst ich dann auch sogleich in Gegenwart des Richters die Obduction vornahm.

### *A.* Aeussere Besichtigung.

Nachdem nun der Leichnam entkleidet und zweckmässig gelagert worden war, fand ich den ganz steifen und stark nach hinten gebogenen Körper von ansehnlicher Grösse, regelmässigem Wuchse, stark von Gliedern, wohlgenährt, und den ganzen Rücken, so wie das *Scrotum* mit roth- und dunkelblauen Todtenflecken besetzt.

Das ganze Gesicht erschien aufgedunsen, bläulich, die durchsichtige Hornhaut beider Augen, welche von ihrer Rundung nichts verloren hatten, bei auffallend erweiterten Pupillen, noch hell und glänzend, und die weisse Augenhaut stark geröthet. Die Zähnen und Lippen waren fest geschlossen, und letztere mit weissem Schaume bedeckt. Die Finger beider Hände waren krampfhaft nach innen zusammengezogen, und schwer zu öffnen. Einer der Umstehenden, und ich selbst, nahmen beginnenden Leichengeruch wahr; übrigens nirgends Spuren von einer erlittenen mechanischen Gewalt.

### *B.* Innere Untersuchung.

Hierauf wurde zur Section geschritten, und der Anfang mit der Eröffnung des Unterleibes gemacht. Sofort nach Eröffnung der Bauchhöhle drang aus derselben ein starker, sogleich wahrnehmbarer Geruch nach bittern Mandeln, und es vermehrte sich derselbe, je näher man dem Magen kam, und derselbe zu Tage gelegt wurde. Nun wurde der Magen und der Zwölffingerdarm nach vorhergeschehener gehöriger Unterbindung herausgeschnitten, in einen reinen Topf gelegt, lezterer verbunden und

Digitized by Google

versiegelt, und dann dem Apotheker I. Kl. Herrn *P.* *) hierselbst zur chemisch-analytischen Untersuchung übersandt. Die übrigen Organe in der Bauchhöhle enthielten nichts Abnormes, sondern befanden sich im geregelten Zustande; nur die Leber und die Milz waren übertrieben angeschwollen und strotzend von Blut, die erstere in dem Grade, dass sie das Zwerchfell in die Brusthöhle hinein- und die rechte Lunge gleichsam zurückgetrieben hatte. — Die grossen venösen Gefässe waren mit Blut überfüllt, und dieses ganz schwarz und dünnflüssig, wie aufgelöst. — Die Harnblase war zusammengezogen und mit etwa $1\frac{1}{2}$ Unzen Harn gefüllt.

Hiernächst wurde die Brusthöhle geöffnet, in welcher sich sämmtliche Organe in ihrer natürlichen Lage vorfanden, nur liess sich hier das Zurückdrängen der rechten Lunge durch die vergrösserte Leber noch mehr wahrnehmen. Im Ganzen waren die Lungen gesund, jedoch beide an einer Stelle durch feste Pseudomembranen mit dem Rippenfelle verbunden. — Die Herzkammern waren mässig mit Blut von der oben angegebenen Beschaffenheit gefüllt; sonst wurde nichts Abnormes wahrgenommen.

Bei Eröffnung der Kopfhöhle trat augenblicklich ein starker Geruch nach bittern Mandeln hervor. Sämmtliche Gefässe, namentlich die der *Dura mater, Pia mater, Arachnoidea* und die des grossen und kleinen Gehirns strotzten von Blute von der früher angegebenen Beschaffenheit. Die Gehirnventrikeln enthielten ihr gewöhnliches Fluidum.

---

*) Dieser sagt u. A.: „Aus dieser Untersuchung resultirt, 1) dass in dem bezeichneten Magen ein, mit Blausäure geschwängertes ätherisches Oel enthalten war; dasselbe ist aus Theilen von Pflanzen dargestellt, die zur natürlichen Familie der Drupaceen gehören, und demnach wahrscheinlich das im Handel vorkommende Bittermandelöl; 2) dass die noch im Magen vorgefundene Menge Blausäure mit ätherischem Oele verbunden, auf Einmal genommen, mehr als hinreichend war, um den plötzlichen Tod eines kräftigen Menschen herbeizuführen." d. Vf.

Digitized by Google

Mein Gutachten ging demnach dahin, dass der gerichtlich Obducirte sein Leben durch ein blausäurehaltiges Mittel verloren habe. — Nachträglich bemerke ich noch, dass gegen das Ende der Obduction bei Durchsuchung der Kleidungsstücke des *Tietz* in der linken Rocktasche eine kleine Flasche, etwas über die Hälfte mit einer stark nach bittern Mandeln riechenden Flüssigkeit und einer angebundenen Signatur mit der Aufschrift:

„Ein achtel Pfund bitteres Mandelöl, Gift †††"

vorgefunden wurde, welche ebenfalls versiegelt dem Apotheker Herrn *P.* Behufs weiterer Untersuchung zugestellt worden ist.

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Zur Characterisirung der Stadt Erfurt. Ein medicinisch-statistischer Beitrag von *Wilhelm Horn*, d. Phil., Med. u. Chir. Dr., K. Pr. Regier. u. Med. Rath u. s. w. Mit einem Grundrisse der Stadt Erfurt. Erfurt, 1843. X und 444 S. 8.

(Mit sehr achtungs- und anerkennungswerthem Fleiss hat der Hr. Vf. hier eine grosse Menge die Stadt Erfurt in jeder Beziehung betreffender Nachrichten gesammelt und zusammengestellt, so dass auch Nicht-Aerzte, Historiker, Statistiker, Botaniker u. s. w., und vielleicht diese noch mehr als Aerzte, eine Fülle belehrenden und brauchbaren Stoffes vorfinden. Für Aerzte sind zu weitern Bearbeitungen die Nachrichten über Krankheit und Sterblichkeit in Erfurt, über die frühern Pesten, über die Geburtsverhältnisse der Stadt, über die herrschende Krankheitsconstitution von Interesse. Auffallend ist der eigenthümliche, sehr gesuchte Stil der Vorrede, während das Buch selbst auch von dieser formellen Seite, die wir wahrlich nicht gering achten, nur Lob verdient.)

Gedruckt bei J. Petsch.

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 45.** *Berlin, den 11ten November* **1843.**

Ueber den Typhus zu Stettin. Vom Dr. Zimmermann. — Vermischtes. (Selbstwendung.) — Nachricht, betreffend den deutschen Verein für Heilwissenschaft.

## Ueber den Typhus zu Stettin.

Mitgetheilt

vom Dr. *Zimmermann* in Berlin*).

Stettin ist durch eine Reihe von Umständen ein wahres Brutnest der venösen Abdominal-Fieber zu nennen: alljährlich lässt daselbst die blühende pommersche Jugend

*) Bei der grossen Wichtigkeit der hier besprochenen Krankheit, des Kreutzes der jetzigen Zeit in der Civil- und Militair-Praxis, zu deren genauern Erforschung jede, nach irgend welcher Richtung hin gehaltene, wissenschaftliche Untersuchung Beachtung verdient, habe ich keinen Anstand genommen, obigen Aufsatz in die Wochenschrift aufzunehmen. Die thatsächliche Genauigkeit und Richtigkeit der darin aufgeführten Mittheilungen über das Verhalten der Soldaten in der Stettiner Garnison, den dortigen Dienst u. s. w., die ich natürlich nicht beurtheilen kann, wird der Hr. Vf. des Aufsatzes selbst zu vertreten haben. Dass etwanige Berichtigungen von Sachkennern sogleich in diese Blätter aufgenommen werden, versteht sich ganz von selbst. *C.*



Digitized by Google

ihre zahllosen Opfer, und noch ist nicht abzusehen, wie lange dieser Zustand andauern wird, da wir trotz aller Entdeckungen, welche die pathologische Anatomie über die Verwüstungen, die durch den in Rede stehenden Krankheitsprocess in den Leichen hinterlassen werden, seit der neusten Zeit gemacht hat, in der Behandlung um keinen Schritt weiter gekommen sind. Eben so wenig ist dies der Fall gewesen durch *Lesser's* empirisch verabreichte grosse Dosen Calomel; nicht minder haben alle andern, als specifisch empfohlenen Heilmethoden, wie die Einreibungen des *Ungt. Hydrarg. cin.*, die Verabreichung des *Lapis infern. per os et anum* u. dgl. m., den Tod von den unglücklichen Soldaten abwehren können.

Die Ursachen des Typhus in Stettin sind endemische, epidemische und individuelle.

Durch seine niedrige Lage an der Oder, die bis zur Ostsee nicht über zehn Fuss Gefälle hat, durch die ungeheuern Wassermassen, die südlich, östlich und nördlich um Stettin herum sich befinden, durch die weithin sich erstreckenden, im Niveau der Oder liegenden Wiesen, die im Herbst, Frühjahr und Winter meist ganz unter Wasser stehen und in der heissen Jahreszeit anfangen auszutrocknen, ist die Atmosphäre um die Stadt herum stets mit Wasserdämpfen überladen. Ein grosser Theil Stettin's, die Lastadie, der Pladrin (letztere liegen auf einer Insel, welche von der Oder und der Pernitz gebildet wird), das Bollwerk u. s. w. liegt fast im Niveau der Oder, ist daher sehr feucht: die Strassen sind hier enge, die Häuser sehr hoch, Hofraum fehlt fast ganz, lauter Umstände, welche die Feuchtigkeit der Luft in hohem Grade vermehren.

Dabei findet, gewiss nur aus localen Ursachen, ein auffallender Temperaturwechsel statt: in den warmen Tagen ist des Morgens die Luft kalt und feucht, des Mittags sehr heiss, und wird dann plötzlich des Abends wieder sehr kalt, wobei der Wasserdampf als dichter Nebel auf dem Boden ruht. In welcher Art sich hier-

Digitized by Google

bei die freie Electricität der Luft verändert, darüber sind zur Zeit genaue Untersuchungen noch nicht angestellt worden.

Am schädlichsten sind die Süd- und Südwestwinde, welche im Sommer herrschen: denn diese führen von den austrocknenden Wiesen des Oderbruchs, dem in der Oder aufgestapelten Holze, den Schiffen u. s. w., wo sich durch Gährung und Fäulniss viele Gasarten entwickeln, eine der Gesundheit sehr schädliche Luft herbei.

Wären diese Gründe schon hinreichend, gastrische Fieber, Typhus u. s. w. zu erzeugen, so sind die Soldaten in Stettin vielleicht mehr als anderswo einer solchen Menge von schädlichen Einflüssen ausgesetzt, dass man sich nicht wundern darf, wenn jährlich von der Garnison 50—60 bloss am Typhus sterben. — Die Kasernen sind alt und schlecht: es herrscht in ihnen fortwährend eine mit Miasmen geschwängerte Luft. Die Soldaten liegen sehr eng zusammengedrängt; wohnen sie beim Bürger, so sind sie etwas besser daran. Das Commisbrod habe ich in keiner Garnison so schlecht gefunden, als dort, und was den Dienst anbelangt, so ist er, da Stettin zugleich Festung ist, sehr schwer.

Unter den Soldaten werden, wie mich die Beobachtungen gelehrt haben, namentlich die ergriffen, welche früher in sandigen, trocknen Gegenden gewohnt haben, wie z. B. die Hinterpommern, während die Vorpommern und Neuvorpommern weniger leiden. Ich selbst habe, nachdem ich vier Jahre in Berlin gelebt hatte, dreimal in Stettin an gastrischen Fiebern, im Ganzen 13 Wochen, krank gelegen, während ich bis dahin, und seitdem ich mich wieder in Berlin befinde, nie krank gewesen bin. — Im Civil, namentlich unter den gebornen Stettinern, kommt der Typhus seltner vor: gewöhnlich werden eingewanderte Commis, Schiffer u. dgl. befallen. — Dagegen können aber, wovon mir mehrere Fälle vorgekommen sind, die Stettiner ein trocknes Clima nicht vertragen.

Im Laufe der Zeiten muss in der miasmatischen Luft-



Digitized by Google

beschaffenheit, welche wir als veranlassendes Moment für die venösen Abdominalfieber erkannt haben, eine Veränderung eingetreten sein. Denn während *Theden*, wie ich bei *G. Vogel* finde, zu mancher Zeit bloss an Quartanfiebern einige hundert Kranke im Lazareth hatte, kommen Wechselfieber, namentlich Quartanfieber, in Stettin sehr selten vor; anstatt dessen beobachtet man zur Zeit, wo sie vorkommen sollten, epidemisch den *Icterus* oder andere Krankheitsprocesse, deren Krankheitskeim zugleich in den Blutbestandtheilen wurzelt, welche das Material zur Gallenbereitung liefern (*Haemato-Globulin*). Ob früher in Stettin der Typhus seltner gewesen ist, weiss ich nicht, möchte es aber bezweifeln. Jedenfalls aber glaube ich, dass wir die Verschiedenheit in der jetzigen Krankheitsconstitution, wie ich gethan, auf die genannten veranlassenden Momente, nicht auf eine Aenderung der Krankheitsanlage im Menschen, zu bringen haben.

Eine wie grosse Macht alle die Einflüsse, deren ich Erwähnung gethan habe, äussern, sieht man am besten dann, wenn, wie dies zur Zeit der grossen Uebungen der Fall ist, die in andern Garnisonen liegenden Truppen nach Stettin kommen. So erkrankten im August 1841 von dem Füsilier-Bataillon, das sonst in Gollnow steht, und fast nie Typhuskranke hat, schnell hintereinander 20 bis 25 Mann am Typhus. Dies Bataillon hat grossentheils Hinterpommern, und es lag damals auf dem Pladrin und der Lastadie, der ungesundesten Gegend Stettin's, namentlich auch in Bezug auf das Wasser; das Füsilier-Bataillon des zweiten Regiments, das sonst in Stralsund steht, meist aus Neuvorpommern besteht und in Torney ($\frac{1}{4}$ Stunde von Stettin) lag, hatte dagegen weit weniger Kranke. Wie viel ausserdem die übermässig starken Körperanstrengungen ausser den endemischen Einflüssen zur Entwicklung des Typhus beitragen, davon hat man in Stettin ebenfalls die besten Belege. Während nämlich die Artillerie-Brigade im Juli ihre grossen Uebungen hat, kommen hier die meisten Krankheitsfälle vor; die übrige

Digitized by Google

Garnison bleibt verschont; Ende August und den September hindurch, wo die Infanterie den schwersten Dienst hat, kommen aus dieser die meisten Typhuskranken in's Lazareth. Dagegen erkrankt fast nie einer von der Kavallerie, welche in den umliegenden Dörfern zerstreut liegt und deren Dienst nicht so schwer ist.

Die Form, unter der der Typhus in Stettin gewöhnlich auftritt, d. h. dem behandelnden Arzte sichtbar wird, ist, wenn man die Sache im Grossen und Ganzen betrachtet, zwiefach. Erstens: die Kranken kommen mit einem einfachen gastrischen Fieber in's Lazareth: ein förmlicher *Status nervosus* hat sich noch nicht ausgebildet. Bei diesen kann man annehmen, dass die Darmgeschwüre noch nicht zum Ausbruch gekommen sind. Im Verlaufe entwickeln sich aber alle Erscheinungen zu der Höhe, dass sich das Bild des wahren Abdominaltyphus abspiegelt, indem der Krankheitsprocess sowohl an Extensität, wie Intensität weiter schreitet und sich steigert. Der Darmkanal, die Leber, Milz, Lungen, Herz, Gehirn, Rükkenmark werden in Affection gezogen, indem die Blutentmischung immer stärker wird. — Zweitens: die Kranken kommen mit allen Symptomen des ausgebildeten Typhus in's Lazareth: die eigenthümliche Physiognomie, Puls, Haut, Zunge, der eigenthümliche Durchfall, das Coecalgeräusch, die Schmerzen im Abdomen, die nervösen Symptome u. s. w. machen die Krankheit unverkennbar. Hier ist die Zersetzung des Blutes schon sehr bedeutend und fast immer kann man mit Gewissheit annehmen, dass die Geschwüre im Darmkanal vorhanden sind und schon einen grossen Umfang erreicht haben. Die Beweise dafür fehlen nicht. Denn es kommen zu häufig die Fälle vor, dass die Kranken heute in's Lazareth kommen und übermorgen sterben, wo man dann Geschwüre im Darmkanal findet, welche die Grösse eines Thalers erreichen.

Es ist bekannt, dass bei keiner Krankheit eine so grosse Variabilität in den Symptomen vorhanden ist, als gerade beim Typhus: dass aber auch bei einiger Uebung

keine Krankheit leichter erkannt werden kann, als diese; und dass diese Uebung in Stettin nicht selten ist, wird aus dem Folgenden ersichtlich sein. Denn Krankenwärter, wie Chirurgengehülfen, sind in eben so kurzer Zeit mit der Diagnose, dass der Kranke den „Defuss", wie sie ihn nennen, habe, im Reinen, als der Arzt selber.

Die Sterblichkeit ist, bei der verschiedenartigsten Behandlungsweise, dieselbe; von hundert Kranken stirbt mehr als ein Drittel.

Ich habe mir mit Erlaubniss des General-Arztes Hrn. Dr. *Wasserfuhr* die Mühe gegeben, aus einer Reihe von 152 Fällen, die das Todtenbuch ausführlich angegeben enthält, eine statistische Tabelle zu entwerfen, um zu sehen, wie viele von diesen Todten Geschwüre im Darmkanal zeigten, und wie viele nicht, in welchen Stadien der Krankheit die meisten und in welchen die wenigsten sterben, u. s. w., welche ich hier mittheilen will. Ich kenne bis jetzt *Louis*' und *Chomel's* Angaben nicht näher, daher ich hier nicht Bezug darauf nehmen kann. Jeder möge selbst Vergleiche anstellen.

Von den 152 Todten zeigten Darmgeschwüre: 124; keine: 28.

Unter diesen 124 zeigten 100 die Geschwüre in bester Blüthe, keins im Vernarben begriffen; in 18 Fällen hatte die Vernarbung begonnen, während einige Geschwüre im Entstehen, andere in der besten Blüthe standen. In vier Fällen hatte Perforation stattgefunden und in zwei Fällen waren die Geschwüre erst im Entstehen begriffen.

Unter den 100 Todten, wo die Geschwüre in bester Blüthe standen, starben während der ersten sieben Tage der Behandlung 18. (Ich zähle nach Tagen der Behandlung, weil sich mit Gewissheit der Anfang der Krankheit fast nie ermitteln lässt.) Alle diese kamen gleich mit nervösen Symptomen und gewiss auch vollkommen entwickelten Darmgeschwüren in's Lazareth. Denn dieselben können nicht in diesen sieben Tagen die Grösse und diejenige Beschaffenheit erreicht haben, die sie gewöhn-

Digitized by Google

lich zeigten; dazu hatte zum wenigsten ein Zeitraum von 14 bis 21 Tagen hingereicht. Wenn man nun annimmt, wie man es doch gewöhnlich thut, dass die Blutentmischung schon einen hohen Grad erreicht haben musste, ehe die Geschwürsbildung im Darmkanal begann, dass die Blutbeschaffenheit durch die einwirkenden Schädlichkeiten, die Resorption der Jauche aus den Geschwüren, u.s.w. progressiv schlechter wurde: so kann man in der That nicht begreifen, wie die Soldaten unter solchen Umständen die furchtbaren Anstrengungen aushalten konnten, die ihnen bei den gewöhnlichen Uebungen zugemuthet werden. — — Ich übergehe die Schilderung des Krankheitsverlaufs und der Sectionsbefunde, da sie meist Bekanntes enthalten würde; ich will nur der Arten gedenken, unter welchen die Kranken gewöhnlich starben. Ganglien- und Hirn- oder Rückenmarks-Apoplexieen in Folge der Blutentmischung sind es, deren Symptome sich zuletzt kenntlich machen: Meteorismus und *Secessus inscii;* Bewusstlosigkeit, Delirien, Sehnenhüpfen, Flockenlesen; manchmal tetanische Erscheinungen. Eigenthümlicher Klang der Stimme: oft Lähmung der Zunge und Stimmwerkzeuge. *Respir. abdom.* — Kalte Extremitäten, kalte, klebrige Schweisse.

Während der ersten sieben Tage starben 31. Diese kamen theils gleich mit nervösen, theils mit bloss gastrischen Erscheinungen in's Lazareth; im Anfange der Stuhl oft träge. Verlauf, Tod und Section wie bei den vorigen.

Während der nächsten sieben Tage starben 19. Bei diesen stellte sich zuweilen gegen Ende der Krankheit ein Erysipel ein, das von der Nase ausgehend die Umgegend der Augen u. s. w. ergriff und brandige Zerstörungen anrichtete. Es war immer ein Zeichen *mali ominis.* — Die Natur dieses sogenannten Erysipel kann Niemandem zweifelhaft sein.

Während der folgenden sieben Tage starben 17.

Nach 28tägiger Behandlung starben 15.

Leider kann ich jetzt nicht mehr berechnen, wie lange

diese 100 Kranken im Durchschnitt in Behandlung waren; es stellt sich aber das Resultat heraus, dass während der zweiten siebentägigen Behandlung die meisten Kranken gestorben sind, während ihre Zahl später regelmässig abnimmt.

Von den letzten 15 Kranken, die nach dem 28sten Tage der Behandlung starben und bei der Section noch kein einziges Geschwür in der Vernarbung begriffen zeigten, starben 8 an Diarrhoe (*Phthisis intestinalis*); 3 an *Hydrops pericard.* oder *Hydrothorax* noch ausserdem; bei Einem hatte sich ein Pseudo-Erysipel am Arm ausgebildet, dessen Eiterung zur Consumtion beitrug; bei Einem finde ich *Stomacace gangraenosa* verzeichnet. Die übrigen zwei bekamen lentescirendes Fieber und zeigten ausser der Zerstörung des Darmkanals kein anderweitiges, auffallendes Leiden. Die 8 an *Phthisis intestin.* gestorbenen waren behandelt worden: 66, 47, 35, 37, 54, 49, 48, 54 Tage, im Durchschnitt $48\frac{6}{8}$ Tage. Einer von diesen hatte noch Parotidengeschwulst, die in Eiterung übergegangen war; die meisten auch *Decubitus.* — Die 3 mit hydropischen Erscheinungen starben am 73sten, 58sten und 32sten Tage; der mit dem Erysipel am 34sten, der mit *Stomacace gangr.* am 46sten Tage. Die beiden andern am 37sten und 51sten Tage.

Unter den 18 Todten, deren Geschwüre im Darmkanal zum Theil zu vernarben begonnen hatten, war das Verhältniss folgendes: keiner starb vor dem 7ten Tage der Behandlung; innerhalb der ersten 28 Tage starben 7, und zwar: am 8., 16., 16., 18., 27., 27. und 28sten Tage; im Durchschnitt waren sie in Behandlung gewesen $15\frac{1}{4}$ Tage. Hieraus ist ersichtlich, wie lange die Geschwüre schon bestanden haben mögen, bevor die Kranken in's Lazareth kamen. Einen von diesen Kranken, der am 27sten Tage starb, habe ich selbst beobachtet. Nach dem 28sten Tage starben die übrigen 11, und zwar: am 48sten Tage an erschöpfendem Durchfall; am 52sten Tage an Brust- und Bauchwassersucht; am 65sten Tage an *Phthisis pulmon.* und

Digitized by Google

Durchfall; am 73sten Tage an Durchfall und Parotiden-Geschwulst, die in Eiterung übergegangen war; am 78sten Tage an *Phthisis pulmonum;* am 95sten Tage an Durchfall; am 121sten Tage *dito;* am 137sten Tage *dito* (*Phthisis intestin.*); am 151sten Tage an *Hydrops universalis*; am 165sten Tage an *Hydrops* und *Tuberculosis pulmon.;* am 167sten Tage *dito.* Im Durchschnitt waren diese 11 Kranken in Behandlung gewesen: $99\frac{3}{11}$ Tage.

Unter den 124 Fällen, wo sich Darmgeschwüre fanden, kam nur viermal die Perforation vor; zwei sind acut, zwei chronisch geworden. Jene beiden Kranken starben am 12ten und 24sten Tage der Behandlung; die letztern am 75sten und 234sten Tage.

In zwei Fällen hatten die Geschwüre eben angefangen sich zu bilden; der eine Kranke starb am 8ten, der andere am 27sten Tage der Behandlung.

Unter den 152 Fällen kamen ausserdem 28 Todte vor, die gar keine Darmgeschwüre hatten; sowohl die Symptomatologie als auch der Sectionsbefund lassen keinen Zweifel darüber obwalten, dass die Krankheit, an der sie gelitten, auf der dem *Typhus exulcerativus* zu Grunde liegenden Blutentmischung beruht hatte. Zwei Fälle der Art habe ich selbst beobachtet. Meist hatte der ganze Darmkanal ein braunrothes, stellenweise brandiges, oder ein schiefergraues Ansehen, und war sehr weich. Der übrige Sectionsbefund und Krankheitsverlauf war wie bei dem gewöhnlichen Typhus.

Von diesen 28 starben 3 in den ersten sieben Tagen der Behandlung; 8 in den folgenden 7, 7 in den nächsten, und 5 in den folgenden 7 Tagen. Fünf starben in der Zeit von dem 29sten bis 97sten Tage der Behandlung. Von diesen starben die meisten (4) an erschöpfenden Durchfällen und Wassersucht.

Von der Gesammtzahl, 152, waren also 33, die nach dem 28sten Tage der Behandlung an Nachkrankheiten starben: und zwar 17 davon an erschöpfendem Durchfall (*Phthisis intestinalis?*), worunter zwei plötzlich in Folge

Digitized by Google

von Perforation; 6 an Wassersucht verschiedener Art; 3 an erschöpfender Eiterung in Folge eines Pseudo-Erysipel oder Parotidengeschwulst; 1 an Durchfall und *Stomacace gangraenosa;* 4 an *Phthisis* der Lungen, Durchfall und Wassersucht; 2 an lentescirendem Fieber und Abzehrung.

Unter diesen schienen die mit *Phthisis intestinalis* am kürzesten, die mit *Phthisis pulmonum* am längsten gelebt zu haben. Am allerlängsten ist der eine mit Perforation in der Behandlung gewesen, nämlich 234 Tage.

Um zu zeigen, wie furchtbar der Typhus unter der Stettiner Garnison aufräumt, möchten folgende Angaben hinreichend sein: Im Jahre 1840 starben 83 Soldaten am Typhus, 4 an Pneumonie, 4 an *Phthisis pulmon.*, 1 an lentescirendem Fieber in Folge von Eiterung, 1 an Wassersucht, 1 an *Rheumat. acut.*, 1 an *Apoplexia sanguin.* Im Jahre 1841: 45 am Typhus, 1 an *Apoplexia pulmon.*, 2 an Variolen, 1 an *Erysipelas,* 2 an Harnblasenschwindsucht, 2 an Wassersucht in Folge von *Hepatitis*, 2 an Pneumonie, 3 an Schwindsucht, 1 an *Phth. intest.*, 1 ertrunken, 1 erhängt.

Kein Ort möchte daher geeigneter sein, um gründliche Untersuchungen, wie sie mit Hülfe der Naturwissenschaften heut zu Tage angestellt werden können, über den Typhus zu machen, als Stettin. Die Ermittelung der veranlassenden Ursachen und die Untersuchung des Blutes und der Se- und Excrete geben uns die besten Fingerzeige für die einzuschlagende prophylactische und curative Behandlung, die beim typhösen Krankheitsprocess namentlich von vorn herein eine essentielle sein muss, versteht sich von selbst unter Berücksichtigung wichtiger symptomatischer Indicantien.

Möchte es daher, wenn einmal die schädlichen Einflüsse nicht beseitigt werden können, als dringende Pflicht erachtet werden, kein Mittel und keine Mühe zu scheuen, um endlich diejenigen positiven Thatsachen zu ermitteln, die uns über das Wesen der dem typhösen Krankheits-

Digitized by Google

Processe zu Grunde liegenden *Materia peccans* sichere Aufschlüsse zu geben im Stande sind. — Dann werden wir auch bald das passende Heilmittel ausfindig machen und nicht mehr ein Dutzend Mittel an den Fingern aufzählen, die angewendet worden sind, trotz denen der Kranke dennoch gestorben ist.

Die Entschuldigung, dass unsere Kenntnisse dazu nicht ausreichen, kann heut zu Tage nicht mehr gelten: es wird sich mehr als Einer finden, der freudig dieser Arbeit sich unterzöge.

## Vermischtes.

### Selbstwendung.

Bei einer Frau von einigen dreissig Jahren fiel gleich nach Abgang der Wässer ein Arm vor, und bis zur Ankunft eines Geburtshelfers hatte sich die Schulter in dem kleinen Becken so festgestellt, dass alle Versuche zur Wendung vergebens waren. Auch mir, der ich später hinzugerufen ward, gelang diese trotz den günstigen Beckenverhältnissen nicht, da der *Uterus* den vorgefallenen Theil krampfhaft fest zusammenschnürte. Es wurden daher krampfstillende Mittel gereicht und deren Wirkung einige Zeit abgewartet. Plötzlich bekam die Kreissende starken Drang zum Uriniren, dann heftige Wehen, und nun wurde das Kind mit dem Steisse voran ohne weitere Hülfe ganz rasch geboren.

Remagen. Dr. *Oberstadt.*

## Nachricht,

betreffend

## den „Deutschen Verein für Heilwissenschaft".

Die Unterzeichneten, von der Ueberzeugung geleitet, dass die bestehenden ärztlichen Gesellschaften und Vereine die Gründung einer grössern, weit umfassendere

wissenschaftliche Zwecke erstrebenden Gesellschaft keinesweges überflüssig machen, sind zusammengetreten, und haben sich über die Stiftung eines Vereins unter der obigen Benennung geeinigt, welche durch die Tendenz desselben, weit über die Gränzen einer Stadt oder eines Landes hinauszuwirken, gerechtfertigt ist, und haben des Königs Majestät mittelst Allerhöchster Cabinets-Ordre, datirt Benrath, den 31. Aug. *c.*, die entworfenen Statuten zu genehmigen, so wie dem Vereine die Rechte einer moralischen Person in Hinsicht auf Erwerbung von Grundstücken und Capitalien zu verleihen geruht, und des Herrn Staats-Ministers Dr. *Eichhorn*, Excellenz, in dem Rescripte vom 22. Oct. *c.* dem Vereine Ihre lebhafteste Theilnahme für seine Zwecke zugesichert. Letztere ergeben sich aus dem hier beifolgenden Auszuge aus den Statuten des Vereins für Deutsche Heilwissenschaft vom 20. Juni 1842. Mit dem Wunsche, dass die Zwecke desselben in möglichst grösster Ausdehnung zum Besten der Wissenschaft durch vielseitige Theilnahme gefördert werden möchten, laden die Unterzeichneten nunmehr jeden Arzt oder Wundarzt, oder nichtärztlichen Freund der Heilwissenschaft aller Orten ein, durch Einzahlung von vier Thalern Preussisch Cour. jährlichen Beitrags sich zum Mitgliede des Vereins zu constituiren, und dadurch dessen Wirksamkeit zu unterstützen. Jeder der unterzeichneten Ausschuss-Mitglieder, namentlich der Vorstand, ist gern bereit, den Beitrag (siehe §. 3 des Auszugs) gegen Quittung in Empfang zu nehmen, und wird die Uebersendung des Diploms als Mitglied dagegen unverzüglich erfolgen.

Berlin, den 6. December 1842.

**Des Deutschen Vereins für Heilwissenschaft Vorstand:**

***Link***, Vorsitzender, ***Hecker***, erster Secretär, ***Casper***, zweiter Secretär.

**Ausschussmitglieder:**

*Barez, Böhm, Busch, Dieffenbach, Ehrenberg, Froriep, Grimm, Gurlt, Hauck, Hertwig, Horn, Jüngken, Klug, Kothe, Mitscherlich I., Mitscherlich II., J. Müller, Romberg, Schlemm, Schönlein, Schultz, v. Stosch, Troschel, Trüstedt, Wagner, Wolff.*

Digitized by Google

## Auszug aus den Statuten des Deutschen Vereins für Heilwissenschaft.

§. 1. Der Zweck des Vereins ist Förderung der gesammten wissenschaftlichen Heilkunde mit Benutzung von Geldmitteln.

§. 2. Jeder Arzt und Wundarzt im gesammten Deutschen Vaterlande, wie im Auslande, selbst jeder nichtärztliche Freund der Heilkunde, dem der Zweck des Vereins als ein Zeitbedürfniss erscheint, kann demselben als Mitglied beitreten.

§. 3. Zur Erlangung der Mitgliedschaft bedarf es der Einzahlung eines Beitrages von vier Thalern Preuss. Cour., die alljährlich am 1. Juli zu leisten ist. Wer diesen Beitrag kostenfrei an den Verein eingesandt hat, wird mit seinem vollständigen Character in die Verzeichnisse der Mitglieder des Vereins für das laufende Jahr eingetragen.

Auf Grund des einmal gezahlten Beitrages erhält der Einzahlende das Diplom als Mitglied des Vereins.

§. 4. Der Vorstand des Vereins besteht aus einem Vorsitzenden und zwei Secretären. Der Vorsitzende wird jährlich von dem permanenten Ausschuss durch absolute Stimmenmehrheit neu erwählt, und der abgetretene Vorsitzende ist für das nächste Jahr nicht wieder wählbar.

Alljährlich scheidet der erste Secretär aus, und der zweite Secretär tritt an dessen Stelle. Die Secretäre werden gleichfalls aus dem Ausschuss durch absolute Stimmenmehrheit gewählt. Für die Wiederwählbarkeit der Secretäre gelten dieselben Bestimmungen wie für den Vorsitzenden.

Der Ausschuss ergänzt sich selbst durch Wahl aus den Mitgliedern des Vereins durch absolute Stimmenmehrheit.

In Beziehung auf seine Arbeiten theilt sich der Ausschuss in acht Sectionen, nach den Hauptfächern der Wissenschaft; in eine 1) anatomisch-physiologische, 2) me-

dicinische, 3) chirurgische, 4) geburtshülfliche, 5) pharmacologisch-chemische, 6) forensisch-polizeiliche, 7) historische und literaturhistorische, und 8) veterinärische Section.

Jede Veränderung im Vorstand und Ausschuss wird durch die öffentlichen Blätter zur Kenntniss der Mitglieder gebracht.

§. 5. Für die Verwaltung der Fonds des Vereins bestimmt der Ausschuss eine Commission aus seinen Mitgliedern, welche sich einen Rechnungsführer erwählt.

§. 6. Am letzten Montage jedes Monats, oder wenn derselbe auf einen Festtag fällt, am vorletzten Montage Abends, hält der Verein seine gewöhnlichen Sitzungen.

Aus den Sitzungsprotocollen werden nach jeder Versammlung Auszüge durch die öffentlichen Blätter zur Kenntniss der auswärtigen Mitglieder gebracht.

Jedes Vereinsmitglied hat das Recht, keines aber die Verpflichtung, in einer Monatssitzung eine von ihm oder einem andern Mitgliede verfasste Abhandlung zum Vortrage zu bringen, welche dazu vorher dem Vorsitzenden eingesandt worden sein muss, dem dann die Einordnung überlassen bleibt. Auswärtige Mitglieder senden ihre vorzutragenden Arbeiten an den Vorstand oder eines der hiesigen Mitglieder ein. Auch freie mündliche Vorträge der Anwesenden sind in den Sitzungen gestattet. Die vorgetragenen schriftlichen Arbeiten verbleiben ihrem Verfasser, oder werden in die Denkschriften des Vereins aufgenommen. Ueber die Aufnahme entscheidet die betreffende Vereins-Section.

§. 7. Der Verein disponirt über die ihm zu Gebote stehenden Geldmittel, nach Abzug der nöthigen Verwaltungskosten, zur Förderung der Wissenschaft, auf folgende Weise:

*a*) Preisfragen. Der Verein wird, wo möglich alljährlich, mindestens zwei Preise aussetzen, einen kleinern und einen grössern. Der kleinere, sich beschränkend auf die Anforderung einer Reihe von Versuchen u. dergl. soll nicht unter funfzig Thalern, der grössere, betreffend die

Digitized by Google

Erforschung einer allgemeinen wissenschaftlichen Frage, nicht unter zweihundert Thalern betragen. Wenn die Fonds es gestatten, können grössere und mehrere Preise ausgesetzt werden. Die Preisfragen werden durch absolute Stimmenmehrheit festgestellt und den Mitgliedern durch die öffentlichen Blätter bekannt gemacht. Preisrichter ist die betreffende Section des Ausschusses, welcher der Vorsitzende noch drei Vereinsmitglieder nach seiner Wahl zugesellt. Die Mitglieder derjenigen Sectionen, die die resp. Preisaufgaben gestellt, sind von der Concurrenz um den Preis ausgeschlossen.

*b*) Versuche und Untersuchungen. Nach Maassgabe seiner Fonds wird der Verein wichtige Versuche und Untersuchungen aus dem Gesammtgebiete der Heilwissenschaft durch Geldmittel unterstützen. Der Verein behält sich das Recht vor, die betreffenden Arbeiten in seine Denkschriften aufzunehmen.

*c*) Herausgabe grösserer Werke. So weit die ihm zu Gebote stehenden Mittel es gestatten, wird der Verein die Herausgabe kostspieliger, für die Wissenschaft wichtiger Werke unterstützen, die ohne eine solche Unterstützung keinen Verleger finden sollten.

*d*) Wissenschaftliche Reisen. Um das Studium der noch weniger gründlich erforschten Epidemieen, Epizootieen und endemischen Krankheiten zu fördern, wird der Verein, nach Maassgabe seiner Fonds und nach Verhältniss der vorliegenden Umstände, theils Reiseunterstützungen bewilligen, theils die gesammten Kosten einer, auf jenes Studium hingerichteten wissenschaftlichen Reise tragen. Ein Gleiches findet Statt in Beziehung auf andere wissenschaftliche Zwecke. Sämmtliche Berichte des Reisenden sind Eigenthum des Vereins, und derselbe behält sich das Recht vor, diese Berichte in seine Denkschriften aufzunehmen.

*e*) Denkschriften. Der Verein wird durch die Herausgabe von Denkschriften dem wissenschaftlichen Publikum einen äussern Beweis seiner Wirksamkeit geben.

Digitized by Google

Dieselben erscheinen auf Kosten des Vereins, in der Regel alljährlich, in einem Quartbande, welcher jedesmal, nach Maassgabe der Wirksamkeit des Vereins, enthalten wird:

1) die alphabetische Liste sämmtlicher Mitglieder aus dem letztverflossenen Jahre;

2) den Rechenschaftsbericht über die Cassenverwaltung, für die Mitglieder;

3) die Protocolle oder Protocollauszüge der monatlichen Sitzungen, worin aber jedenfalls sämmtliche vorgetragene Arbeiten mit den Namen ihrer Verfasser summarisch genannt werden;

4) die zur Aufnahme schon früher bestimmten Abhandlungen (§. 6. 7. *b.*);

5) die dazu bestimmten gekrönten Preisschriften (§. 7. *a.*);

6) die Berichte von Reisen, die durch Vereinsmittel gefördert worden (§. 7. *d.*).

Für die Herausgabe der Denkschriften wird ein Redacteur vom Ausschuss durch absolute Stimmenmehrheit gewählt, der auch für jeden folgenden Band wieder wählbar ist.

Jedes Vereinsmitglied erhält gleich nach Erscheinen eines Bandes der Denkschriften denselben zugesandt. Später eintretende Mitglieder können auf ihren Wunsch die früher erschienenen Bände gegen Entrichtung der Druckkosten erhalten. In den Buchhandel gelangen die Vereins-Denkschriften nicht.

§. 9. Die Statuten können in ihren Grundzügen, nämlich darin, dass Jeder durch seinen Beitrag die Mitgliedschaft des Vereins erwerben kann, und dass die Gesammtbeiträge zu heilwissenschaftlichen Zwecken verwendet werden sollen, gar nicht, und sonst erst nach drei Jahren, und dann nur durch absolute Stimmenmehrheit der sämmtlichen Mitglieder des Ausschusses, abgeändert werden.

Berlin, den 20. Juni 1842.

---

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 46.** *Berlin, den* 18*ten* *November* **1843.**

Erfahrungen über Rhachitis. Vom Dr. Küttner. — Fall von Bauchschwangerschaft. Vom Geh. Rath Dr. Hauck. — Vermischtes. (Berichtigung.) — Krit. Anzeiger.

## Erfahrungen über *Rhachitis*.

Mitgetheilt
vom Dr. *R. Küttner*, pract. Arzte in Dresden *).

Keine unter den grössern Städten Deutschlands ist wohl mit dem durch Natur und Kunst so reich geschmückten Dresden hinsichtlich der Häufigkeit körperlicher Verkrüppelungen unter ihrer Einwohnerschaft in Vergleich zu

*) Einsender fand im verflossenen Jahre Veranlassung eine Zusammenstellung der im Wirkungskreise der Kinderheilanstalt zu Dresden gesammelten Erfahrungen über *Rhachitis* zu veröffentlichen. Da jedoch jene Blätter nicht in den Buchhandel gekommen sind, auch ihrer Bestimmung nach weniger die wissenschaftliche, als die gesundheitspolizeiliche Seite des Gegenstandes in das Auge fassen durften, so schien eine anderweite Bearbeitung des seitdem nicht unbedeutend vermehrten Materials aus dem wissenschaftlichen Gesichtspunkte wohl hinreichend gerechtfertigt zu sein.



Digitized by Google

stellen, keine hat in dieser Beziehung eine so traurige Berühmtheit erlangt. Fragt man nach der Ursache dieser betrübenden Erscheinung, so mögen zwar hier wie anderwärts Verkrümmungen, namentlich der Wirbelsäule, in einzelnen Fällen ihre Entstehung einer fortgesetzten üblen Körperhaltung oder mechanischen Einwirkungen auf das Knochensystem, wirklichen Verletzungen durch Fall, Stoss u. dergl. verdanken, allein unverkennbar ist es auch, dass deren ganz ungewöhnliche Häufigkeit nicht etwa bloss unter den das öffentliche Mitleid ansprechenden Unglücklichen, sondern selbst in den verschiedenen Klassen der Gewerbtreibenden, ja theilweise sogar unter den höhern Ständen, sowie ferner die vielfach wahrnehmbaren Deformitäten der untern Gliedmaassen, die Verkümmerungen des gesammten Knochengerüstes auf einen unter der Bevölkerung vielfach verbreiteten dyskrasischen Zustand hinweisen. Diese Annahme wird wesentlich durch die grosse Anzahl rhachitischer Kranker bekräftigt, welche alljährlich der seit nunmehr neun Jahren in Dresden bestehenden Kinderheilanstalt zugeführt werden und den an diesem Institut fungirenden Aerzten ein reiches Feld der Beobachtung über die Natur, Ursachen und Behandlung dieses Krankheitsprocesses gewähren. Ich hoffe daher durch Mittheilung der folgenden, zunächst zwar nur eine locale Beziehung habenden, aber doch auch für die Pathologie der *Rhachitis* überhaupt nicht unwichtigen Erfahrungen keinen ganz werthlosen Beitrag zu der Lehre über diese, auf die Organisation des Einzelnen, wie auf den physischen Character der gesammten Bevölkerung so einflussreichen Krankheit darbieten zu können, und erlaube mir dabei die Versicherung auszusprechen, dass ich meine Angaben den über jeden Kranken der Kinderheilanstalt mit möglichster Genauigkeit geführten Protocollen entnommen und, so weit dies thunlich, durch die unwiderlegbare Beweiskraft der Zahlen zu stützen gesucht habe. Auch halte ich es rücksichtlich der mitzutheilenden numerischen Verhältnisse für nothwendig zu bemerken, dass

Digitized by Google

wir nur Kinder, bei welchen neben der gestörten Ernährungsthätigkeit das Knochensystem bereits sichtbaren Antheil an dem krankhaften Processe genommen hat, bei welchen daher neben dem allgemein veränderten *Habitus*, neben einem grossen Bauche, reichlichem Kopfschweiss, neben den Erscheinungen von Säurebildung in den ersten Wegen und von Anomalieen der Darmentleerung, insbesondere auch Anschwellung der Gelenkenden, Verkrümmung der Röhrenknochen, mehr oder weniger bedeutende Missbildung der Rippen, und namentlich ein Unvermögen aufzutreten und zu gehen, stattfinden, als rhachitische zu bezeichnen pflegen, und dass demzufolge die gewonnenen Zahlenangaben trotz ihrer überraschenden Höhe in keiner Weise übertrieben, vielmehr eher zu niedrig gestellt sind.

## Vorkommen, Symptome.

Für die wirklich ungewöhnliche Häufigkeit der *Rhachitis* in Dresden liefern die Listen der Kinderheilanstalt wohl den überführendsten Beweis, indem sich unter 2440 während eines beinahe neunjährigen Zeitraums aufgenommenen Individuen (auf welche Zahl sich nach sorgfältiger Ausscheidung der wegen verschiedener Krankheiten mehrfach in Behandlung gewesenen Kinder die Gesammtsumme der 3840 Krankheitsfälle reducirt) 478 Rhachitische befanden. Es war mithin beinahe jedes fünfte (genauer 1 von 5,1) der uns vorgestellten Kinder von dieser Krankheit heimgesucht, ein gewiss um so auffallenderes Verhältniss, wenn man bedenkt, dass, mit einzigem Ausschluss der Augenleiden, alle Formen von Kinderkrankheiten in der Anstalt Aufnahme finden. Dem Geschlechte nach waren 266 Mädchen und 212 Knaben, — Zahlengrössen, welche dem Verhältniss von 5 zu 4 entsprechen und folglich eine merklich grössere Geneigtheit für diese Krankheit auf Seiten des weiblichen Geschlechts nachweisen.

Die Entwickelung des rhachitischen Zustandes mit seinen characteristischen Eigenthümlichkeiten trat nie vor



Digitized by Google

Ablauf des siebenten bis neunten Lebensmonats, dagegen nicht ganz selten auch erst während oder gegen Ende des zweiten Jahres ein, — ein deutlicher Beweis, dass die Zahnungsperiode und die mit ihr verbundene lebhaftere Vegetation des gesammten Knochensystems als ein wesentliches inneres Moment für die Ausbildung dieser Krankheit angesehen werden muss. Dagegen liess sich der heranschleichende Feind häufig mit ziemlicher Sicherheit schon in einer viel frühern Zeit erkennen, und es ist in dieser Beziehung interessant, aus den geführten Protocollen nachweisen zu können, wie Kinder, welche in den ersten Lebensmonaten an langwierigen Durchfällen mit starker Abmagerung und an wirklicher Atrophie litten, trotz der glücklichen Beseitigung dieser Uebel uns doch später häufig als Rhachitische wieder vorgestellt wurden. Ein Fortbestehen des eigentlichen Krankheitsprocesses über das fünfte bis spätestens siebente Lebensjahr hinaus haben wir nur in einigen wenigen Fällen beobachtet, während die durch denselben veranlassten Knochenverkrümmungen mit ihren Folgeübeln freilich häufig nicht bloss bei weitem länger, sondern, wenn sie irgend bedeutend sind, leider sogar lebenslang andauern.

Ihrem äussern Ansehn nach waren die Kranken oft abgemagert, bleich, schlaff, oft aber auch auffallend wohlgenährt, fett und für den Unkundigen anscheinend von Gesundheit strotzend, während eine unverhältnissmässige Grösse des Kopfes und eine gewisse Weichheit des Fleisches dem Arzte auch in solchen Fällen schon frühzeitig einen deutlichen Fingerzeig bieten konnten. Neben der bei dieser Krankheit so häufig vorkommenden Frühreife der geistigen Fähigkeiten fehlte es doch auch nicht an Beispielen einer an Blödsinn grenzenden Geistesschwäche, welche dann mit einem hypertrophischen Zustande des Hirns oder mit wirklicher Wasserbildung innerhalb der Schädelhöhle in Verbindung stand. Immer aber waren eine abnorme Umfangzunahme, meist auch bedeutende Härte und Spannung des Bauches, Gefrässigkeit mit be-

Digitized by Google

sonderer Vorliebe für kalte und mehlige Speisen, grosse Neigung zur Säurebildung in den ersten Wegen, und zur Wärmeerzeugung, so wie dauernde Anomalieen in der Darmentleerung die gewöhnlichsten, theilweise sogar constanten Symptome des der *Rhachitis* wesentlich angehörenden krankhaften Zustandes der Verdauungsorgane, während die schmutzige Blässe und auffallende Welkheit, verbunden mit habitueller Schweissneigung, besonders am Kopfe, auf die abnorme Beschaffenheit des für die Ernährung nicht minder wichtigen Hautorgans hinwiesen, welche beide sich auf diese Weise hinlänglich als die eigentliche Ursprungstätte dieses pathischen Processes zu erkennen gaben.

Die krankhaften Veränderungen der Knochen anlangend, so hat sich auch uns die Wahrnehmung bestätigt, dass die eigenthümliche, seitlich zusammengedrückte Missbildung des Brustkorbes in geradem Verhältniss mit der Grösse des Bauches stehe, indem jene immer um so ausgesprochener war, je auffallender sich letztere zeigte, welche mithin das bedingende Moment jener zu sein scheint (vgl. hierüber *Froriep's* neue Notizen 1841. No. 409). Ist die Deformität nicht zu bedeutend, so verwischt sich dieselbe, wie ich dies mehrfach zu beobachten Gelegenheit gehabt habe, nach Reduction des übermässigen Bauchvolumens und nach dem Erlöschen des rhachitischen Processes oft ziemlich schnell wieder, während sie für die Dauer ihres Bestehens gemeinschaftlich mit dem wegen der starken Ausfüllung des Bauches erschwerten Herabsteigen des Zwerchfells durch Beengung des Brustraumes die wesentlichste Veranlassung für das mühsamere, beschleunigte und oft etwas röchelnde Athmen Rhachitischer wird. Sehr beachtenswerth für die Natur des rhachitischen Knochenleidens scheint es auch zu sein, dass der Widerwille aufzutreten bei solchen Kranken durch eine wirkliche Schmerzempfindung, keinesweges aber bloss durch das Gefühl des Unvermögens und der Schwäche bedingt ist, wie uns dies durch ältere, in dieser Bezie-

Digitized by Google

hung vollkommen mittheilungsfähige Kinder mehrfach ausgesprochen wurde.

### Ursächliche Momente.

Ohne im Allgemeinen alle einzelnen, längst als solche anerkannten Veranlassungen für die Entwickelung der *Rhachitis* aufzuzählen, beschränke ich mich hier nur auf eine Zusammenstellung derjenigen Einflüsse, welche das endemische Auftreten dieser Krankheit und insbesondere deren auffallende Verbreitung unter der Bevölkerung Dresdens (vorzugsweise freilich nur unter dem ärmern Theile derselben) zu bedingen scheinen. Betrachten wir in dieser Beziehung zunächst den physischen Character der Einwohner, dessen grosser Antheil an der Ausbildung endemischer Krankheiten gewiss eben so wenig abzuläugnen ist, als der Einfluss der individuellen Constitution auf die krankhaften Dispositionen des Individuums, so muss es selbst einem flüchtigen Beobachter auffallen, dass die Bevölkerung Dresdens selbst bis in die untersten Klassen herab durchaus keine Spur eines bestimmten Stammcharacters trägt und sich daher in nichts durch einen wirklich nationellen Typus auszeichnet. Wenn dies freilich mehr oder weniger in allen grossen Städten der Fall sein muss, in welchen der Jahrhunderte lang fortgesetzte Zufluss von Aussen und die vielfache Vermischung nothwendig die Charactere der ursprünglichen Landesbewohner allmählig verwischen, so zeigt es sich doch vielleicht nur selten in so vollständiger Weise, als gerade bei uns. Sehr auffallend ist in dieser Beziehung z. B. der Unterschied zwischen Prag und Dresden, indem sich dort die nationellen Eigenthümlichkeiten des slavischen Stammes in einer grossen Reinheit erhalten haben, während hier, an der Gränze germanischer und slavischer Völkerschaften, selbst in den umgebenden Dörfern keine Spur einer eigentlichen Stammbevölkerung aufzufinden, sondern eine durch den Zusammenfluss verschiedenartiger Nationalitäten und deren Vermischung erzeugte wirkliche na-

Digitized by Google

tionelle Indifferenz bemerkbar ist. Wie aber derartige Bevölkerungen der Erfahrung nach im Allgemeinen niemals zu den kräftigen gehören, so bestätigt sich dies namentlich auch durch das Beispiel Dresdens, indem dessen Einwohner verhältnissmässig klein, minder kräftig und lebhaft, von vorherrschend lymphatischer Constitution und mehr phlegmatischem Temperament sind. Der scrophulöse *Habitus* ist hier ziemlich allgemein verbreitet und besonders während des Kindesalters deutlich ausgeprägt. Eben so gehört die unter uns so häufig vorkommende üble Beschaffenheit der Zähne zu den sichern Kennzeichen einer im Ganzen nicht gesunden Bevölkerung, und verdient namentlich in Bezug auf Anlage zu Scrophelsucht und *Rhachitis* Beherzigung.

Dass sich unter solchen Verhältnissen eine bedeutende Neigung zu krankhaften Richtungen der Ernährungsthätigkeit und, unter Mitwirkung begünstigender Einflüsse, insbesondere auch zur Entwickelung der rhachitischen Dyscrasie ziemlich allgemein bemerkbar macht, kann um so weniger Wunder nehmen, wenn man bedenkt, wie die Vererbung derartiger Dispositionen von den Eltern auf ihre häufig ziemlich zahlreiche Nachkommenschaft noch wesentlich dazu beitragen muss, deren physischen Character fortwährend zu verschlechtern. Ich glaube daher wohl nicht ohne Grund behaupten zu dürfen, dass in der hier geschilderten körperlichen Beschaffenheit gewiss eine der ersten und wichtigsten vorbereitenden Bedingungen für die ungewöhnliche Häufigkeit des Zweiwuchses unter der ärmern, noch ausserdem so vielen nachtheiligen Einflüssen unterworfenen Klasse unserer Bevölkerung zu suchen sei, und dass dieselbe wesentlich zur endemischen Einbürgerung der Krankheit in Dresden beitrage.

**Ortslage, Klima.** Die Lage Dresdens ist im Allgemeinen wohl eine gesunde zu nennen, indem sie der Hauptsache nach den schon von *Hippokrates* ausgesprochenen Anforderungen an eine solche genügt. In einem weiten, mit mässig hohen und besonders nach Süden hin

Digitized by Google

sehr allmählig aufsteigenden Bergen begränzten, nach Osten und Westen offenem Thale, so wie an einem grossen, rasch und über ein Kiesbett strömenden Flusse gelegen, ist sie nicht bloss einer beständigen Lufterneuung mit vorherrschendem Westwinde, sondern auch einer vollständigen Einwirkung der Sonne zugänglich und darin wesentlich vor solchen Orten bevorzugt, welche in engen, von steilen Höhen umschlossenen Thälern eine gleichsam abgeschlossene Atmosphäre drückt und der belebende Reiz des Sonnenlichtes nur spärlich berührt. Eben so wenig bedingt die trockne, zum grössten Theile sandige und kiesige, theilweise, wenigstens oberflächlich auch lehmige Beschaffenheit des Bodens mit seiner sorgfältigen Cultur und seinem hinreichenden Bestande an Bäumen in der unmittelbaren sowohl als entferntern Umgebung der Stadt bestimmte, allgemein nachtheilige Einwirkungen auf die Gesundheit. Das Trinkwasser, wohl fast durchgängig auf Kies oder feinem Sande stehend, ist, wenn auch nicht vorzüglich, doch auch nicht wirklich schlecht zu nennen, und wenigstens verhältnissmässig frei von schwerverdaulichen erdigen Salzen.

Es lässt sich demnach nicht wohl annehmen, dass in der Ortslage Dresdens ein besonderes begünstigendes Moment für die *Rhachitis* zu suchen sei, wie dies auch, wenigstens bis zu einem gewissen Punkte, das Befreitsein der höhern, diesen Einflüssen doch in gleicher Weise unterworfenen Klassen beweist. Eben so hat man keinen Grund das durch die Ortslage stets einigermaassen modificirte Klima in dieser Beziehung anzuklagen, indem es, abgesehen von den fast nie ganz erlöschenden Luftströmungen, welche allerdings das häufige Vorkommen catarrhalischer und rheumatischer Affectionen begünstigen, weder sehr rauh, noch durch grosse Luftfeuchtigkeit oder dauernde Abweichungen in der Luftelectricität ausgezeichnet ist.

Indess giebt es doch eine, auch im Kreise unserer Erfahrung sich bestätigende Erscheinung, durch welche

Digitized by Google

sich allerdings ein nachtheiliger Einfluss der localen Verhältnisse einzelner Stadttheile auf die Gesundheit ihrer Bewohner kund zu geben scheint, nämlich das häufige Vorkommen von Kröpfen in den beiden niedrigst gelegenen Bezirken Dresdens. Ob hier, bei einer übrigens gesunden Bauart, die im Ganzen doch nicht so bedeutende Senkung des Bodens, oder eine eigenthümliche Beschaffenheit des Trinkwassers, oder vielleicht nur der zufällige Umstand, dass diese Stadttheile von der ärmern Volksklasse am zahlreichsten bewohnt werden, Ursache dieser Erscheinung sei, wage ich aus Mangel hinreichender Nachweise nicht zu entscheiden, doch ist jedenfalls die Thatsache unläugbar, dass sich daselbst, namentlich auch bei Kindern, auffallend häufig eine chronische Anschwellung der Schilddrüse zeigt, welche bei ihrer engen Beziehung zur scrophulösen Disposition auch in Rücksicht auf die grosse Frequenz des rhachitischen Krankheitsprocesses Beachtung verdient.

Bauart, Wohnungen. Rücksichtlich dieses auf die Gesundheit der Bevölkerung so einflussreichen Punktes ist nicht zu übersehen, dass in Folge der frühern Bestimmung Dresdens als Festung die Strassen der innern Stadt eng, meist auch krumm und aus diesem Grunde in Bezug auf Temperatur und Lufterneuerung keineswegs günstig angelegt sind. Solche Strassen und Gässchen bleiben im Allgemeinen kalt, halten trotz aller Reinlichkeit die Feuchtigkeit und schädliche Effluvien unverhältnissmässig lange zurück und geben statt freier, die nöthige Ventilation vermittelnder Luftströmungen Veranlassung zur Bildung von Zugwind, alles dieses aber natürlich um so mehr, je höher die sie umschliessenden Gebäude sind. Wenn die hieraus entspringenden Uebelstände ihren nachtheiligen Einfluss namentlich auf die Bewohner der niedriger gelegenen Quartiere äussern, indem derartige Wohnungen durch Entziehung der Einwirkung von Luft und Licht ungesund werden und bei fortgesetztem Aufenthalte in denselben zunächst die normale Hautfunction stören,

Digitized by Google

hierdurch aber wiederum eine Beeinträchtigung der übrigen vegetativen Functionen, einen Zustand allgemeiner Schwäche und Schlaffheit bedingen, mithin ein wesentliches Moment für die Entwickelung der Scrophelsucht abgeben, so führt auf der andern Seite die sehr bedeutende Höhe der Häuser auch für die Bewohner der obern Stockwerke nicht geringere Nachtheile herbei. In dieser Hinsicht ist es gewiss sehr beachtenswerth, dass unter den uns vorgestellten 478 Rhachitischen nicht weniger als 143, folglich beinahe der dritte Theil (genauer 1 von 3,33) den Familien von Schuhmachern und Schneidern angehörten, welche sich, um hinreichendes Licht für ihre Beschäftigung zu gewinnen, gern die obersten Räume der Häuser auswählen und daher nicht selten 5, 6, ja selbst 7 Treppen hoch wohnen. Diese Erfahrung muss, je weniger sich ein anderer allgemeiner Grund für die Häufigkeit der Krankheit unter diesen Gewerbtreibenden auffinden lässt, wohl mit überzeugender Bestimmtheit für den Nachtheil derartiger hoher Wohnungen sprechen. Ihre Erklärung findet übrigens dieselbe sehr natürlich darin, dass unter solchen Verhältnissen die Kinder wegen der grossen Unbequemlichkeit und Zeitversäumniss verhältnissmässig viel seltner in das Freie gebracht, sondern oft Wochen lang in den, häufig von Menschen überfüllten und durch allerhand Ausdünstungen verunreinigten Zimmern festgehalten werden, deren üble Atmosphäre, wie überhaupt alle derartigen Einflüsse auf den zartern kindlichen Organismus in einer weit höhern Potenz nachtheilig einwirkt als auf Erwachsene.

Was die Beschaffenheit der Wohnungen selbst anlangt, so wage ich nicht zu behaupten, ob vielleicht der hier gewöhnlich als Baumaterial verwendete poröse Sandstein in irgend einer Weise von besonderem nachtheiligen Einfluss auf die Gesundheit sei, wenn auch im Allgemeinen nicht geläugnet werden kann, dass derartige Gebäude stets etwas kälter und mehr zur Feuchtigkeit geneigt sind. Dagegen ist es unbestreitbar, dass viele

Digitized by Google

unsrer bewohnten Räume für die Zahl ihrer Bewohner verhältnissmässig zu klein und, besonders in sofern sie in engen Gassen oder Höfen liegen, oft auch zu lichtarm, zu wenig einer Lufterneuung fähig sind. Insbesondere ist aber hier auch des zu frühzeitigen Bewohnens neuerbauter Häuser zu gedenken, gegen welches bei uns leider keine gesetzlichen Bestimmungen zu bestehen scheinen, ein Mangel, der in den daraus hervorgehenden schädlichen Wirkungen auf die Gesundheit um so übler empfunden werden muss, als innerhalb weniger Jahre mehrere Hunderte neuer Gebäude aufgeführt worden sind, die man häufig noch in dem Jahre ihrer Grundsteinlegung von Bewohnern bevölkert werden sieht. Die hieraus entspringenden Nachtheile für die Gesundheit sind warlich keinesweges so geringfügig, als es sich das finanzielle Interesse der Besitzer und die Ungeduld der Bewohner vorspiegeln mag, indem nicht allein die bedeutende Feuchtigkeit, sondern auch die durch Verdunstung bewirkte Anfüllung der Luft mit Kalkatomen, so wie die bis zur völligen Austrocknung andauernde starke Absorption des atmosphärischen Sauerstoffes eine gleich nachtheilige Einwirkung auf die Utensilien, wie auf die Gesundheit der Bewohner bedingen, letzteres in noch viel höherm Grade, wenn sich damit die gefährliche Ausdünstung des *Merulius destruens* verbindet. Ich selbst habe leider zu wiederholten Malen die traurigen Folgen des übereilten Beziehens neuer, noch nicht hinlänglich ausgetrockneter Gebäude zu beobachten Gelegenheit gehabt und dabei namentlich wahrgenommen, dass, wenn auch Erwachsene den schädlichen Wirkungen verhältnissmässig zu widerstehen vermochten (was jedoch keinesweges immer der Fall war), doch Kinder um so bedeutender dadurch ergriffen wurden und namentlich in einen rhachitischen Zustand verfielen, für welchen sich nur erst nach Versetzung derselben in eine gesundere Umgebung Heilung herbeiführen liess.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

## Fall von Bauchschwangerschaft.

Vom

Geh. Hofrath Dr. *Hauck* in Berlin.

---

Eine Frau von schwacher Constitution, mager, 40 Jahre alt, hatte vor zwei Jahren zum erstenmale regelmässig geboren. Im November 1839 blieben die Regeln wieder aus. Von dieser Zeit entspann sich ein allgemeines Unwohlsein mit periodischen Schmerzen im Unterleibe, weswegen der Arzt an Schwangerschaft glaubte und durch ausleerende wie krampfstillende Mittel die Leiden zu mildern suchte. Die Schwangerschaft spann sich fort bis zum sechsten Monat, wo sie ihren höchsten Grad zu erreichen schien, und wo ich die Leidende zuerst am 16. Mai sah. Ich fand dieselbe abgezehrt, mit starkem Fieber, Puls 130 Schläge, über die heftigsten Schmerzen im ganzen Unterleibe klagend, auch wenn sich das Kind nicht bewegte. Dabei war Erbrechen und Durchfall vorhanden, denen sich zuletzt noch Aphthen im Munde hinzugesellten. Die äussere Untersuchung ergab kein Resultat, weil die Kranke nicht den gelindesten Druck auf den Unterleib ertragen konnte. Am Nabel war nichts zu bemerken. Dagegen sagte die Hebamme aus, dass der Mutterhals verkürzt, ein Kindeskopf nicht zu fühlen sei, wohl aber ein breiter Theil den *Uterus* auf den Beckeneingang drücke, das Kind also wahrscheinlich eine Querlage habe, der Muttermund liesse sich rund anfühlen. Wenngleich gegen diese Leiden eine Masse von zweckmässigen Mitteln angewendet wurden, die auf einer antiphlogistischen Basis gegründet waren, so dauerten die Beschwerden dennoch in ziemlich gleicher Intensität bis zum 8. Juli fort. Nur in der Mitte des Monats Juni trat ein *intervallum lucidum* am achten Tage ein, in welcher Zeit Patientin fieber- und schmerzensfrei war und sogar bis in den Garten ging, um sich der frischen Luft zu erfreuen.

Allein nach dieser freien Zeit mehrten sich die genannten Leiden wieder, und die Kranke wurde täglich schwächer, so dass wir an keinen andern Ausgang als den Tod glauben konnten. Am Abend des 8. Juli wurde ich plötzlich gerufen und fand, dass sich dicht unter dem Nabel eine Oeffnung gebildet hatte, aus welcher seit zwei Stunden eine überaus stinkende Jauche floss. Nach und nach drückte ich noch über $1\frac{1}{2}$ Quart heraus, wodurch die Luft im Zimmer und in den Nebenzimmern gleichsam verpestet wurde. Der Leib fiel hierauf zusammen, und die Knochen des Kopfes, wie die übrigen des Kindes liessen sich rechterseits deutlich fühlen. Dabei war der Muttermund klein, zusammengezogen, der Mutterhals schien verstrichen und von weichen Theilen ausgedehnt. In den nächsten Tagen floss anhaltend dieselbe stinkende Jauche aus der Wunde und wurde auch noch Tassenweise einigemal des Tages ausgedrückt, ja am vierten Tage zeigte sich Koth in der Wunde, die ausserdem bis zur Grösse eines Zweithalerstücks wuchs. Dabei blieb der Puls auf 124, die Kräfte schwanden immer mehr, bis der Tod am 16. Juli diese schweren Leiden endete.

Die am andern Tage unternommene Section klärte Alles auf. Um die Wunde wurden die Bauchbedeckungen bis auf das brandige *Peritonaeum* behutsam weggenommen, wo das querliegende Kind sichtbar wurde. Dasselbe lag mit dem Kopfe nach rechts, mit den Füssen nach links, die linke Seite des Kopfes nach unten, die rechte nach oben. In der rechten Lebergegend desselben war eine Oeffnung, durch welche die in Fäulniss übergegangenen Eingeweide des Unterleibes und der Brust als Jauche heraus in den Unterleib der Kranken und von da aus der geöffneten Bauchhöhle geflossen waren. Bei gelindem Druck der noch theilweise vorhandenen Därme des Kindes floss mit Galle dunkel gefärbtes *Meconium* heraus; dasselbe war drei Tage vor dem Tode aus den Bauchwänden herausgeflossen, und fälschlich, aber verzeihlich, für *Contentum* aus den Därmen der Mutter gehalten wor-

den. Durch die in Fäulniss übergegangene *Galea* waren die Kopfknochen gelöst, das Gehirn herausgeflossen und als solches aus der Wunde fliessend bemerkt und erkannt worden. Das Kind, ein Mädchen, sass nirgends an und wurde herausgenommen. Die Nabelschnur war von der *Placenta* abgefault, welche eine unregelmässige, zwei Fäuste grosse, in Verwesung übergegangene Masse bildete, und hinter dem Kinde, dicht über dem *Promontorium* sass. Allein die Eihäute, in denen das Kind gelegen, waren noch deutlich an der *Placenta* zu erkennen. Nach der Grösse des Kindes, so wie nach dem eines von dem *Periosteum* völlig entblössten *Os bregmatis* zu schliessen, hatte dasselbe bis gegen Ende des siebenten Monats gelebt. In der Bauchhöhle der Verstorbenen fand sich noch viel Jauche derselben Art, wie früher ausgeflossen war, und hatte sich dieselbe schon bei Lebzeiten darin ergossen, so dass sich der durch Verwesung geöffnete Leib des Kindes an die Bauchbedeckungen gelegt und auf diese Art eine isolirt zusammenhängende Oeffnung gebildet hatte. Die *Intestina crassa* und *tenuia* waren wie das *Omentum* und *Mesenterium* durch Gangrän unkenntlich geworden, das der Bauchwunde nahe liegende *Mesocolon* war durch Luft ausgedehnt, ein deutliches Zeichen, dass es sich nicht geöffnet hatte. Die Leber war hellbraun, Lage und Grösse normal. Der *Uterus* hatte die ungefähre Grösse eines etwa sechs Wochen schwangern, war blass und im höchsten Grade welk. Das *Collum uteri* war gleichfalls schlaff, normal lang, liess einen Finger bequem durch. Eine *Membrana decidua* war nicht zu entdecken, wie auch im Leben nie eine Excretion aus der *Vagina* vorhanden gewesen war, welches beides Andere als constante Merkmale bei Bauchschwangerschaften aufstellen. Diese Schlaffheit des *Uterus*, der durch die Lage des Kindes beinahe bis zur Mitte des Beckens herabgedrückt war, ist die Ursache, dass die innere Untersuchung so täuschte, und *Uterus* und *Collum* so anzufühlen waren, als wären sie durch einen weichen Körper ausgedehnt. Die Umgebun-

Digitized by Google

gen des *Uterus* waren ebenfalls brandig, aber deutlich erkennbar.

## Vermischtes.

### Berichtigung.

In No. 38 v. J. der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde unter „Erläuterung einiger Stellen der heiligen Schrift, die auf Medicin Bezug haben", vom Garnison-Staabsarzt Dr. *Trusen*, wird S. 620 erzählt: „Auch die Evangelisten berichten die von Jesus bewirkte Wiederbelebung zweier Scheintodten", und zwar, wie unten angeführt ist, Ev. Marc. c. 5 v. 39—42 und Ev. Luc. c. 7 v. 14, 15. Darauf fühle ich mich veranlasst, Folgendes zu bemerken.

Wenngleich Marc. 5, 35 von der Erweckung einer Scheintodten die Rede ist, so lässt sich doch nicht absehen, was ihr eine Stelle in der „Darstellung die Medicin betreffender Stellen der heiligen Schrift" verschaffen soll, da sie, die Erweckung, doch immer eine wunderbare bleibt. Denn wir sind bei allen unsern Fortschritten in der Arzneikunde doch nicht im Stande, einen Scheintodten mit einem einzigen Worte wieder zu sich zu bringen, und zwar so, dass er sogleich seine völlige Gesundheit wieder hat und wie jeder Andere Speisen zu sich nehmen kann; auch war Jesus, ehe er noch das Mädchen gesehen hatte, des Erfolges so gewiss, dass er noch auf dem Wege den betrübten Vater des Wiederauflebens seiner Tochter versicherte.

Aus welchen Gründen aber Herr Dr. *Trusen* Luc. 7 v. 15 hierher zieht, ist nicht zu begreifen. Die Stelle selbst giebt wenigstens keinen Grund, da sie nur von einem Todten spricht. Sie passt also noch weniger in die erwähnte Darstellung; wenigstens werden die gläubigen Bekenner des Herrn über Leben und Tod, denen die

Digitized by Google

Bibel wirklich eine heilige Schrift ist, eine solche Auslegung nicht billigen können und in Beherzigung der Worte Ev. Luc. c. 10 v. 16 und Ev. Matth. c. 10 v. 32 widersprechen müssen.

Frauenburg. Dr. *Tschierschki.*

## Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die klimatischen Verhältnisse des Warmbrunner Thales und deren Einfluss auf Gesundheit und Krankheit. Von Dr. *B. Preiss.* Breslau, 1843. IV und 159 S. gr. 8.

(Eine äusserst fleissig gearbeitete und wissenschaftlich gehaltene Schrift, deren Erscheinen grade jetzt von um so grösserem Interesse sein muss, da Warmbrunn der endlichen Befriedigung eines lange gefühlten Bedürfnisses, nämlich der Errichtung einer Molkenkur-Anstalt, entgegensieht. Giebt uns der allgemeine Theil, nächst Andeutungen über Klimatologie im Allgemeinen, einen von vieler Umsicht zeugenden Ueberblick der durch klimatische Einflüsse veränderten Krankheitsformen der verschiedenen Zonen: so finden wir im speciellen Theile eine gelungene topographische Schilderung des Warmbrunner Thales, mit gehöriger Deduction der eigenthümlichen atmosphärischen Verhältnisse aus der physisch-geographischen Lage, der geognostischen und organischen Beschaffenheit des Bodens, dem Einflusse der Gewässer und der Gebirgskette, die das Thal begrenzt; schliesslich noch einige Worte über die vorkommenden endemischen und epidemischen Krankheiten in ihren Beziehungen zu den klimatischen Verhältnissen. Müssen wir gleich gestehn, dass die Wissenschaft der Klimatologie überhaupt noch in ihrer Wiege ruht, so ist doch vorliegendes Werk als ein schätzbarer Beitrag dankend anzuerkennen.)

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 47.** *Berlin, den* 25ten *November* **1843.**

Asphyxie durch Sauerstoffgas beseitigt. Vom Dr. Scharlau. — Erfahrungen über Rhachitis. Vom Dr. Küttner. (Schluss.) — Vermischtes. (Spätgeburt.)

## Rettung eines durch Kohlensäure und Stickstoffoxyd Erstickten durch Anwendung des Sauerstoffgases.

Mitgetheilt vom Dr. *Scharlau*, pract. Arzte in Stettin.

Ein Apotheker bereitete Salpeteräther durch das Vermischen rauchender Salpetersäure mit Alcohol; wahrscheinlich hatte die Zersetzung des Alcohols zu stürmisch stattgefunden und die Entwickelung der Kohlensäure und des Stickstoffoxyds, welche bei der Zersetzung eines Theils Alcohol und der Salpetersäure gebildet werden, so wie die Verflüchtigung des schon bei 21° siedenden neu gebildeten Aethers waren Ursache, dass der enge Kellerraum, in welchem die Arbeit vorgenommen wurde, mit diesen Gasen und Dämpfen erfüllt wurde. Ein Arbeiter, der bei dieser Arbeit zugegen war, wurde plötzlich von Schweiss befallen und etwas benommen im Kopfe; er wurde vom Defectarius fortgeschickt, während letzterer

noch 15—20 Minuten in dieser Atmosphäre verblieb, dann endlich den Keller verlassen wollte, jedoch schon an der Treppe bewusstlos zu Boden stürzte. Der Zufall wollte es, dass man den Bewusstlosen sehr bald fand und in ein Zimmer bringen konnte. Der Verunglückte lag schlaff hingestreckt da, die Augen waren geschlossen, das Gesicht blassgelb, die Augenlidbindehaut chocoladenbraun, das Capillargefässnetz auf den Wangen war schwärzlich gefärbt, die Zunge und Lippen schwärzlichblau, die Hände bläulich. Die Pupille war starr, in mittlerer Erweiterung. Gehör, Gefühl, Gesicht und Geruch waren vollständig erloschen, die Carotiden klopften heftig, der Herzschlag war häufig, aber kraftlos, der Puls kaum fühlbar. Das Athmen geschah schwach und stossweise. Begiessungen mit Wasser blieben ohne irgend eine Reaction. Der Arbeiter hatte dasselbe äussere Ansehen, Zunge und Lippen waren dunkelviolett, die Wangen blaufleckig, die Augenlidbindehaut braun.

Um die mit Blut überfüllten Gefässe der Lunge und des Gehirns etwas zu entlasten, wurde ein *reichlicher* Aderlass gemacht; das Blut war chocoladenbraun, mit keiner Spur von Röthe, wollte Anfangs nicht fliessen, war syrupsartig und gerann sehr bald. Das Athmen wurde jetzt etwas freier und es stellte sich ein leichter Schweiss ein, die Augen wurden geöffnet, die Pupille war stark erweitert, der Mund krampfhaft geschlossen, der Gesichtsausdruck drohend, die Augen drehten sich langsam im Kopfe umher, nachdem sie immer minutenlang in einer Stellung verharrten. Das sensorielle Leben war vollständig erloschen. Die ausgeathmete Luft roch nach Salpeteräther. Ein auf die Brust gelegtes Senfpflaster blieb ohne Erfolg, sowohl in Bezug auf die Haut selbst, als auch auf das Gefühlsvermögen des Verunglückten. Es kam nun Alles darauf an, das mit Kohlenstoff überladene Blut sobald wie möglich mit Sauerstoff zu schwängern; zwar geschah dies durch den freier werdenden Athmungsprocess, allein so unmerklich, dass noch nach $1\frac{1}{4}$ Stunden ausser

Digitized by Google

dem Athmen und der Blutbewegung kein weiteres Lebenszeichen vorhanden war. Ich liess zu dem Ende so schnell wie möglich Sauerstoffgas bereiten und den Kranken davon minutenlang einathmen; schon nach den ersten Einathmungen stellte sich eine merklichere Reaction ein, die Nasenflügel öffneten sich weit, um den Lebensbalsam einzuziehen, der Gesichtsausdruck besserte sich, die Kaumuskeln fingen an krampfhaft zu zittern, dann schloss sich der Schliessmuskel des Mundes; auf starkes Anrufen trat eine geringe Bewegung der Augäpfel ein, die Pupille war immer noch erweitert und ohne Gesichtsempfindung. Die Lippen blieben noch blauschwärzlich gefärbt, das Athmen wurde normal, der Puls voller und die Haut begann zu schwitzen, endlich griff der Kranke nach dem Senfpflaster und gab so den Beweis, dass das Gefühlsvermögen zurückgekehrt sei. Nachdem der Verunglückte in einer viertel Stunde 2½ Quart Sauerstoffgas verbraucht hatte, erwachte er durch starkes Anrufen wie aus dem Schlafe und versuchte es, sich aufzurichten. Noch war immer das Gesicht erloschen. Von Zeit zu Zeit gab er Beweise seines immer mehr zurückkehrenden Bewusstseins, sagte lallend, er wolle schlafen, schlief dann eine halbe Stunde ruhig und erwachte endlich, nachdem der ganze Vorgang 2¼ Stunden gedauert hatte, mit anfänglich etwas getrübtem Bewusstsein und umflortem Auge. Bald war das Bewusstsein jedoch vollständig zurückgekehrt, das Blut, welches aus der Aderlasswunde zufällig noch ausfloss, war schon wieder etwas geröthet.

Die Untersuchung der Blutkügelchen ergab in Bezug auf die Form keine Abweichungen.

Fünfhundert Milligramm getrockneten Blutes gaben bei der Verbrennung mit Kupferoxyd

898 Milligr. Kohlensäure, entprechend 50,8 pC. Kohlenstoff,
323 - Wasser, - 7,1 - Wasserstoff.

Ich habe diese Mittheilung für wichtig gehalten, da der vorliegende Fall den Beweis liefert, wie das thierische Leben nur ein Product des Chemismus ist; ich habe

sie um so mehr für wichtig gehalten, als jede Thatsache, selbst eine unbedeutend scheinende, in dieser Hinsicht für die Folgezeit oft bedeutenden Werth haben kann.

---

## Erfahrungen über *Rhachitis*.

Mitgetheilt

vom Dr. *R. Küttner*, pract. Arzte in Dresden.

---

(Schluss.)

Nährweise. Wenn die im Vorhergehenden betrachteten Einflüsse vorzugsweise geeignet sind die Vitalität des Hautorgans herabzustimmen und dasselbe in einen Zustand dauernder Erkrankung zu versetzen, welcher in seiner Rückwirkung auf den gesammten Ernährungsprocess eine der beiden Hauptwurzeln der *Rhachitis* bildet, so verdient dagegen auch die Nährweise selbst als ätiologisches Moment dieser Krankheit eine gewiss nicht geringere Beachtung. Was in dieser Beziehung zunächst den Unterschied der Ernährung durch die Mutterbrust oder durch künstliche Auffütterung und deren Einwirkung auf die Gesundheit der Kinder anlangt, so ist bei 176 unsrer Kranken darüber leider nichts in den Protocollen angemerkt, so dass sich nur für 302 ein statistisches Resultat gewinnen liess. Von diesen waren 73 von Geburt an ohne Mutterbrust aufgezogen, 229 dagegen gestillt worden, ein Verhältniss, welches sich wie 1 zu 3 gestaltet und merkwürdigerweise anscheinend in hohem Grade zu Gunsten der künstlichen Auffütterung spricht. Bedenkt man freilich, wie häufig Kinder mehr der Form als dem Wesen nach ihre Nahrung an der Mutterbrust finden, wie dieselben gleichzeitig fast durchgehends andere Nahrungsmittel erhalten, und wie häufig endlich das Stillen schon nach kurzer Zeit wieder aufgegeben werden muss, so verliert jenes auffallende Resultat allerdings einen Theil seiner Bedeutung.

Digitized by Google

Um demnächst auszumitteln, welchen Einfluss die kürzere oder längere Dauer der Ernährung durch die Mutterbrust auf die Gesundheit der Säuglinge äussere, habe ich dieselben in drei Klassen getheilt, je nachdem dieselben nämlich entweder bis längstens drei Monate oder bis längstens Ein Jahr oder endlich über diesen Zeitpunkt hinaus gestillt worden waren, eine Eintheilung, die im Allgemeinen der zu kurzen, naturgemässen und zu langen Dauer dieser Ernährungsweise entspricht. Demnach waren von jenen 229 Kindern

28 in die erste,
96 in die zweite,
86 in die dritte Kategorie zu stellen, während bei
19 die Zeitbestimmung fehlt.

Auch dieses Ergebniss spricht durchaus nicht zu Gunsten der in neuerer Zeit oft viel zu allgemein empfohlenen Ernährung durch die Mutterbrust, indem wir hier die Zahl der Kranken mit der Dauer jener zunehmen sehen. Als wesentlicher Grund dieser auffallenden Erscheinung muss wohl die bereits früher berührte körperliche Beschaffenheit unsrer Bevölkerung angesehen werden, in deren Folge sehr viele Mütter ungeeignet sind, ihrem Säugling eine gesunde Nahrung zu bieten. Man braucht fürwahr nur die grosse Menge Kranker, schon bejahrter, scrophulöser und selbst rhachitisch gewesener, in Mangel und Dürftigkeit lebender Frauen zu sehen, welche sich die Erfüllung dieser an sich allerdings so natürlichen Mutterpflicht angelegen sein lassen, um zu der Ueberzeugung zu gelangen, dass dieselbe unter solchen Verhältnissen für die Kinder unmöglich von wohlthätigem Einflusse sein könne, und dass die bereits angestammten krankhaften Richtungen nothwendig eine um so grössere Intensität gewinnen müssen, je länger der Säugling durch die Mutterbrust Mitleidender der mütterlichen Krankheiten bleibt.

Gehen wir ferner zu den weitern Ernährungsmitteln über, welche für Kinder unsrer ärmern Volksklasse ge-

Digitized by Google

bräuchlich sind, so fehlt es auch hier nicht an sehr beachtenswerthen Uebelständen. Als ein solcher ist aber zunächst der sehr verbreitete Gebrauch der Saugbeutel oder Zulpe anzuführen, mit deren Hülfe man die kleinen Schreier zu beruhigen, ihnen recht eigentlich den Mund zu stopfen und sich vor Störungen durch dieselben zu sichern oder ihnen den Mangel einer wirklichen Sättigung an der milcharmen Brust zu ersetzen bemüht ist. Bedenkt man jedoch, wie durch das beständige Saugen an diesen, mit Zwieback, Semmel, Dreier- oder selbst Schwarzbrodrinden angefüllten, im günstigen Falle in Thee oder Milch getauchten, oft aber auch durch den Speichel der Mutter angefeuchteten und sehr leicht säuernden Zulpen, unmöglich ein guter Nahrungsstoff in den gerade in dieser Beziehung so höchst empfindlichen Körper des Kindes gebracht werden könne, wie dadurch eine bedeutende Neigung zur Säureerzeugung in den ersten Wegen veranlasst werden müsse, so darf man sich warlich nicht wundern, gerade in dieser verbreiteten Sitte eine nicht unwichtige Vermittlerin der unter uns so allgemein grassirenden *Rhăchitis* zu finden. Es gehört eine sehr grosse Aufmerksamkeit und verhältnissmässig sogar ein ziemlicher Aufwand dazu, um durch häufige Erneuerung des Inhalts und der Hülle diese an sich immer etwas ekelhaften Saugapparate vor der Säuerung zu schützen, aber selbst wo dies der Fall ist, kann das ununterbrochene, oft Tag und Nacht, während des Wachens und Schlafens fortgesetzte Saugen unmöglich ohne üble Folgen bleiben, indem es, abgesehen von der Beschaffenheit des Eingesogenen, einen Reizungszustand der Schleimhaut hervorruft und unterhält, welcher nicht selten zur Bildung von Soor, zu langwierigem Durchfall und zu einem atrophischen Zustande führt, aus dem sich (wie oben bemerkt) häufig später *Rhachitis* entwickelt. Wie viel grösser müssen natürlich alle diese Nachtheile da werden, wo Mangel oder Unachtsamkeit dieses Ernährungs- und Beruhigungsmittel auch seiner Beschaffenheit nach zu einem wirklich unge-

Digitized by Google

sunden machen? — Ebenso ist der nachtheilige Einfluss nicht zu übersehen, welchen die sogenannten Dreierbrode, als die gewöhnliche Morgenspeise unsrer Armen, auf die kindlichen Verdauungsorgane ausüben müssen. Ist schon der Stoff selbst, die geringste zum Backen verwendete und durch Zusatz von Hefen getriebene Sorte Weizenmehles, an sich durchaus nicht zum Ernährungsmittel für kleine Kinder geeignet, so müssen sich dessen Nachtheile noch um ein Bedeutendes durch die allgemein herrschende Sitte steigern, dieses Gebäck nicht etwa bloss neubacken, sondern oft sogar noch warm zu geniessen und dadurch den Magen mit einer nur um so schwerer verdaulichen Masse zu überfüllen. Auch hier ist die Bildung eines schlechten Nahrungsstoffes, Säureerzeugung und Flatulenz in den noch nicht hinlänglich gekräftigten Verdauungsorganen, Anschoppung des Bauches und reichliche Würmererzeugung eine ganz natürliche Folge, während die Consumenten das wohlschmekkende Brödchen (von ungefähr 10 Loth) als ein recht geeignetes und ganz unschuldiges Frühstück anzusehen gewohnt sind.

Endlich ist rücksichtlich der gebräuchlichen Nahrungsmittel noch darauf aufmerksam zu machen, dass, wie überhaupt der Fleischgenuss bei der ärmern Volksklasse ein äusserst beschränkter ist, so namentlich auch die Kinder derselben fast ausschliesslich nur vegetabilische Substanzen erhalten und dadurch eines wichtigen, leicht verdaulichen und eine kräftige Körperentwickelung wesentlich fördernden Nahrungsstoffes entbehren müssen, dessen Mangel sich dann häufig durch eine unvollendete Digestion, durch eine vorzeitige Ausbildung der Blinddarmverdauung und durch eine mehr eiweissstoffige Mischung der Säfte mit reichlicher Milchsäurebildung bemerkbar macht. Es bedarf hierbei wohl bloss der Hindeutung auf die in neuerer Zeit gemachte wichtige Entdeckung des grossen Einflusses fetthaltiger Substanzen auf den Verdauungsprocess, der Erinnerung an die wohlthätige

Digitized by Google

Einwirkung des Genusses animalischer Stoffe bei Verdauungsschwäche und insbesondere der Hinweisung auf die oft beinahe wunderbare Heilkraft des Leberthrans gegen *Rhachitis*, um sich zu überzeugen, dass eine ausschliesslich vegetabilische, namentlich aus mehligen Stoffen bestehende Ernährung nothwendig nachtheilig auf den kindlichen Organismus zurückwirken und dessen kräftige Vegetation beeinträchtigen müsse. Als Folge davon tritt, besonders bei vorwaltend lymphatischer Constitution, eine unvollkommne Blutbereitung ein, die sich durch mangelhafte Erzeugung von Faserstoff und Blutroth characterisirt, daher dem Blute eine wässrige und (nach dem Ausdruck der Alten) schleimige Beschaffenheit ertheilt, welche dann wesentlich zur Hervorbildung einer scrophulösen Disposition und unter sonst begünstigenden Umständen zur Entstehung rhachitischer Erscheinungen bei Kindern beiträgt.

Impfung. Es ist ein zu allgemein verbreiteter Volksglaube, dass der Zweiwuchs durch die Impfung begünstigt werde, und dass häufig die früher muntersten Kinder einige Zeit nach derselben anfangen schwächlich, welk und krank zu werden, um nicht dieses wichtigen Punktes schliesslich noch mit einigen Worten zu gedenken und unsere in dieser Beziehung gemachten Beobachtungen mitzutheilen. Allerdings nämlich wird diese Behauptung, welche der allgemeinen Verbreitung der Impfung noch fortwährend nicht unbedeutende Hindernisse entgegenstellt, anscheinend dadurch unterstützt, dass der Zweiwuchs erst mit der Periode des Zahnens zur Entwickelung gelangt, und dass also die in der Regel einige Zeit früher, vor Eintritt der Zahnungsperiode gemachte Impfung denselben veranlasst zu haben scheint, eine Schlussfolge, welche namentlich für minder Gebildete, die das unmittelbar Vorangegangene (um so mehr, wenn es ihren Ansichten nicht ganz entsprechend ist) gern als Ursache des nachfolgenden Uebels anzusehen pflegen, etwas sehr Natürliches hat. Fragen wir jedoch hierüber die Zahlenangaben unsrer

Digitized by Google

Protocolle, so liefern dieselben ein ganz entgegengesetztes Resultat, indem unter unsern Kranken nach Abrechnung von 101, bei denen über diesen Punkt leider nichts angemerkt ist,

180 ungeimpft und

180 geimpft waren,

17 aber die natürlichen Blattern überstanden hatten, so dass mithin die Impfung ohne allen directen Einfluss auf die Entwickelung der *Rhachitis* zu sein scheint.

Aus dieser zwar kurzen, aber hoffentlich ihrem Zwecke genügenden Darstellung der das auffallend häufige Vorkommen des Zweiwuchses in Dresden vermittelnden Momente ergiebt sich, dass eine allgemeine physische Disposition der Bevölkerung, eine von Generation auf Generation sich forterbende Anlage, welche wir wohl am einfachsten als eine scrophulöse bezeichnen können, den wichtigsten vorbereitenden Grund für diese traurige Erscheinung liefert, dass aber nächstdem auch mehrere, theils aus der Oertlichkeit der Stadt, theils aus den Volksgewohnheiten hervorgehende nachtheilige Einflüsse dazu beitragen, durch dauernde Beeinträchtigung der Hautthätigkeit und des Verdauungsprocesses den zarten kindlichen Organismus in seinem Gedeihen zu stören. So sicher gewiss der eine oder der andere dieser Umstände auch anderwärts stattfinden mag und so wenig wahrscheinlich jeder derselben für sich allein fähig sein möchte, die Entwickelung der *Rhachitis* zu einer wirklichen Volkskrankheit zu vermitteln, so fest halte ich mich doch überzeugt, dass deren fortgesetztes gegenseitiges Zusammenwirken der Hauptgrund des unter uns heimisch gewordenen Zweiwuchses sei. Dass daneben vielleicht noch einige minder allgemeine Einflüsse, wie insbesondere ein hoher Grad von Unreinlichkeit, das Zusammenschlafen ganzer Familien in gemeinschaftlichen Betten, gänzlich unterlassene Wartung der Kinder u. dgl. in einzelnen Fällen dazu beitragen können, die vorhandenen Keime der Krankheit zur Entwickelung zu führen, mag ich keinesweges abläugnen,

Digitized by Google

doch ohne dass ich sie bei ihrem glücklicherweise viel seltnern Vorkommen für geeignet halten möchte, die endemische Verbreitung der Krankheit unter uns zu erklären.

## Heilung, Verhütung.

Vielfach sind die Vorschläge, welche seit *Glisson* zur Bekämpfung eines so traurigen Leidens gemacht wurden, doch ohne dass die Erfolge immer den gehegten Erwartungen entsprochen hätten. Bald suchte man durch ausleerende, die sich im Darmkanal häufenden Cruditäten entfernende Mittel, bald durch eine stärkende Behandlung der Verdauungsorgane, durch Tilgung der sich in denselben bildenden Säure, bald wieder durch Belebung der gesunkenen Hautthätigkeit, durch aromatische Einwirkungen, Frictionen, Bäder, bald endlich sogar durch eine von einzelnen Substanzen gemuthmaasste directe Einwirkung auf das Knochensystem diesen Zweck zu erreichen, ohne jedoch auf einem dieser Wege unter allen Verhältnissen das gewünschte Ziel zu erreichen.

Auch die bei der Kinderheilanstalt thätigen Aerzte musste die ungewöhnliche Häufigkeit derartiger Kranker gar bald vor andern auf dieses Leiden und dessen wirksamste Bekämpfung aufmerksam machen, um aus der grossen Menge dagegen empfohlener Mittel diejenigen auszuwählen, durch welche ein solcher Erfolg am schnellsten und gründlichsten zu erreichen sei. Fortgesetzte Versuche der verschiedenen Heilmethoden haben uns allmählig zu einem Verfahren geführt, welches seiner grossen Wirksamkeit wegen gewiss die wärmste Empfehlung verdient, und der Anstalt für die Behandlung rhachitischer Kinder ein ganz besonderes Vertrauen erworben hat. Zunächst nämlich pflegen wir, wo es die Umstände erfordern, den oft stark überfütterten Patienten ein kräftig ausleerendes, gleichzeitig den Darmkanal zu erhöhter Thätigkeit reizendes Mittel zu erreichen, für welchen Zweck uns folgendes, unter dem Namen *Pulv. Jalapp. aromat.* zur stehenden Formel erhobene Pulver dient:

℞ *Pulv. Rad. Jalapp.*
- *Liquirit. coct.* aa ℥j,
- *Sacch. alb.*
- *Contenti* (?) aa ʒij,
*Ol. Calami arom. gtt.* ij.

Die Wirksamkeit dieses Mittels, zu einigen Messerspitzen täglich gebraucht, ist, auch ohne dass ihm immer sehr copiöse Ausleerungen folgten (die dann stets mehr breiig, dunkelgefärbt, als serös erscheinen), eine äusserst wohlthätige, daher dasselbe dem Gebrauch anderer Abführmittel, namentlich des Calomel oder der Salze weit vorgezogen werden muss. Denn während letztere bei Rhachitischen meist und besonders sobald sie längere Zeit anhaltend dargereicht werden, eine sehr merkliche Schwächung der Digestionsfunction herbeiführen, zeigt sich nach der mehrwöchentlichen Anwendung dieses Pulvers häufig schon eine recht merkliche Besserung, eine grössere Lebhaftigkeit, geregeltere Esslust und Ausleerung, ja selbst ein erhöhtes Verlangen aufzutreten. Jetzt, oder nach Verhältnissen auch ohne jene vorbereitende Behandlung, gehen wir zu der Darreichung des für die *Rhachitis* fast specifischen Leberthrans *) über, welcher zu einigen Esslöffeln täglich fortgesetzt, in der Regel die Kur vollständig beendet. Das Mittel wird, was auch Andere in dieser Beziehung Widersprechendes beobachtet oder auch nur gemuthmaasst haben mögen, unsrer sehr umfänglichen Erfahrung nach, fast ohne Ausnahme von den Kindern sehr gern genommen und daher von uns stets ohne allen corrigirenden Beisatz verabreicht. Sinnlich wahrnehmbare Primärwirkungen desselben auf den Vegetationsprocess sind uns, mit Ausnahme einer bisweilen erscheinenden auffallenden Harntrübung, nicht vorgekommen, doch regeln sich unter seinem Einflusse gar bald die Esslust und

*) Die von uns zum innern Gebrauch verwendete Sorte des Leberthrans ist ganz durchsichtig, von der Farbe des Madeiraweins, ohne brenzlichen oder ranzigen Geruch und Geschmack.
d. Vf.

Digitized by Google

Darmausleerung, das Aussehn der Kranken wird kräftiger und blühender, das Fleisch fester und mit dieser Besserung der Ernährungsfunction beginnt dann auch die grössere Neigung und Fähigkeit zum Gebrauch der untern Extremitäten. Die mittlere Menge des für den einzelnen Fall erforderlichen Leberthrans betrug ungefähr 30 Unzen. Bisweilen wird es jedoch auch nöthig die Anwendung tonischer Mittel damit zu verbinden, in welchem Falle Calmus und Eisen, letzteres in der Form des *Ferrum saccharatum* oder der salzsauern Tinctur sich uns am wohlthätigsten erwiesen haben.

Mit dieser, zunächst auf den Zustand der Verdauungsorgane einwirkenden innern Behandlung geht natürlich auch eine auf die Hautfunction gerichtete äussere Hand in Hand, welche in der wo möglich täglichen Anwendung lauwarmer, mit einem starken Aufguss von Wachholderreissig bereiteter Bäder, in Thraneinreibungen und nachfolgender Einhüllung des Körpers in gewärmte Wollenstoffe oder in Hautfrictionen besteht. Auch muss ich hierbei mit einigen Worten der heilsamen Wirkungen gedenken, welche theils der längst zum Volksmittel gewordene Gebrauch des von der Sonne stark durchwärmten Sandes, theils des kühlen, reinen Wassers der Priessnitz *) zu Bädern auf Belebung des Hautorgans und dadurch auf Beseitigung des rhachitischen Processes äussert, indem zahlreiche Beispiele den grossen, keineswegs bloss auf einen Volksglauben begründeten Nutzen derartiger Bäder für scrophulöse und rhachitische Kinder hinlänglich

*) Eine in neuerer Zeit von Hrn. Dr. *Struve* angestellte und mir gefälligst mitgetheilte chemische Untersuchung des Wassers und Sandes der Priessnitz hat nachgewiesen, dass beide sich durch eine grosse Reinheit auszeichnen und frei von allen früher vermutheten eigentlich medicamentösen Beimischungen, namentlich von einem stärkern Eisengehalte sind, so dass es wohl nur die Temperatureinwirkung und die Reinheit des Wassers selbst sind, denen der wohlthätige Einfluss derartiger Bäder zugeschrieben werden muss. d. Vf.

Digitized by Google

bewährt haben. Endlich wird, und dies ist gewiss ein Hauptpunkt, durch sorgfältige Regelung der Diät, durch, so weit dies möglich, strenge Untersagung der oben als nachtheilig bezeichneten Ernährungsweisen, und namentlich durch Empfehlung einer mehr animalischen Kost, wozu sich schon ihres geringen Preises wegen Kalbsfüsse und deren Bouillon besonders eignen, die Kur wesentlich unterstützt.

Auf diesem Wege sind wir so glücklich gewesen, die bei weitem grösste Anzahl derartiger Hülfesuchender zur Gesundheit zurückzuführen, wobei die mittlere Dauer unsrer Behandlung, in soweit eine Angabe derselben bei derartigen Anstalten und Kranken überhaupt mit einiger Sicherheit möglich ist, ungefähr drei Monate betrug. Als characteristisches Merkmal der wirklich erreichten Beseitigung des rhachitischen Krankheitsprocesses gilt uns dabei das selbstständige, freie und längere Zeit fortgesetzte Laufen des Kindes.

Wichtiger freilich als die Heilung der bereits entwickelten Krankheit muss nothwendig die Aufgabe ihrer Verhütung sein, besonders wo sich dieselbe, wie bei uns, als endemisches Leiden eingebürgert hat und zur Verkümmerung eines nicht geringen Theils der Bevölkerung beiträgt. Hierfür aber würde zunächst und vor Allem gewiss eine grössere Berücksichtigung der physischen Erziehung und körperlichen Ausbildung noththun, um durch Kräftigung der heranwachsenden Generation allmählig auch eine kräftigere Nachkommenschaft vorzubereiten, indem sich ja nur von einem gesunden Stamme gesunde Früchte erwarten lassen. Nicht sowohl um das, dieser Lebensperiode bereits entwachsene Individuum vor dem Ausbruch der *Rhachitis* zu bewahren, als vielmehr um deren Entwickelung für ein kommendes Geschlecht zu verhüten, muss man daher vor der jetzt so häufig auf Kosten der körperlichen Ausbildung übereilten und, ich scheue mich nicht es auszusprechen, theilweise sogar übertriebenen geistigen Anstrengung der Kinder warnen, indem sie, ein-

Digitized by Google

seitig nur eine Richtung der Erziehung des Menschen und seiner Entwickelung in das Auge fassend, nothwendig auch eine falsche, schädliche wird. Ich mache in dieser Beziehung namentlich auf die nachtheiligen Folgen des für viele Kinder viel zu frühzeitig angeordneten Schulbesuchs, auf die täglich 5 bis 6 Stunden lang anhaltende Vereinigung derselben in überfüllten Schulstuben, auf den zu raschen Wiederbeginn der Unterrichtstunden nach der Mahlzeit und die dadurch bedingte Erschwerung der Verdauung aufmerksam. Dagegen wäre unsrer Jugend eine allgemeinere, methodische und mit dem Genuss der freien Luft verbundene Uebung und Ausbildung der Körperkräfte zu wünschen, wozu sich vor Allem unter Aufsicht und Anleitung geordnete gymnastische Uebungen empfehlen, damit Körper und Geist in gleichem Schritte gebildet und für Erfüllung ihrer Bestimmung tauglich gemacht werden. Nächstdem verdient die Vermeidung der angedeuteten alimentären Schädlichkeiten gewiss die grösste Berücksichtigung. Freilich muss hier Alles dem Verstande und den finanziellen Mitteln des Einzelnen überlassen *bleiben*, indem deren Abstellung auf dem Wege der Belehrung und Unterstützung nur eingeleitet werden kann. Wahre Elternliebe wird freilich stets durch Aufopferung eines eignen Genusses den weit geringern Aufwand für eine gesunde Nahrung der Kinder zu ermöglichen wissen, allein wie häufig finden sich leider Beweise des Gegentheils! Wer es versucht, sein Kind, statt ihm durch Zulpe fortwährend den Mund zu stopfen und die Verdauung zu verderben, vielmehr durch geregelte Darreichung eines gesunden, der kindlichen Verdauungskraft angemessenen Nahrungsmittels, der Milch, wirklich zu sättigen, wer ihm statt des noch heissen oder gesäuerten Brodes Semmel, statt der Mehlbreie eine mit Fleischbrühe oder Eigelb bereitete Suppe darreicht, der wird gewiss an ihnen nicht jene traurigen Erscheinungen der Ueberfütterung und deren peinliche Folgen zu beklagen haben, sondern selbst

Digitized by Google

von Natur schwächliche Kinder in der Regel kräftig gedeihen sehen.

## Vermischtes.

### Spätgeburt.

Frau *G.*, welche bereits drei Kinder geboren hatte, hatte im December 1840, weil sie an Polycholie erkrankt war, meine Hülfe in Anspruch genommen und damals angegeben, dass sie schwanger zu sein glaube und am 16. August zuletzt menstruirt gewesen sei. Die angestellte Untersuchung liess diejenigen Erscheinungen finden, welche dem angegebenen Schwangerschafts-Termine entsprachen. Damals genas Frau *G.* schnell. Anfangs April 1841 kam sie, an einem gastrisch-nervösen Fieber leidend, abermals in meine Behandlung. Die Schwangerschafts-Rechnung und die Untersuchung wurden um so sorgfältiger angestellt, da Zeichen drohender Frühgeburt eintraten. Patientin hatte die Kindesbewegungen zuerst am 31. December *a. pr.* gefühlt; was — verglichen mit der früher schon gemachten und jetzt bestätigten Angabe über die letzte Anwesenheit der Menstruation — das Resultat gab, dass am 23. Mai das regelmässige Ende der Schwangerschaft erreicht sein würde. Das Ergebniss der Untersuchung stimmte hiermit überein. — Der drohende Eintritt vorzeitiger Geburt wurde verhütet und Frau *G.* genas, blieb aber längere Zeit sehr schwach und wurde während der Convalescenz unter steter Beobachtung gehalten.

Am 24. Mai und den nächstfolgenden Tagen stellten sich wiederholt schwache, wehenartige Schmerzen ein; auch senkte sich der Fruchthälter merklich stärker und die Schleimabsonderung in der Scheide wurde beträchtlich vermehrt. Anderweitige Veränderungen an den Genitalien waren nicht zu bemerken. Nach drei Tagen hörten

Digitized by Google

die *Molimina ad partum* wieder auf und erst am 18. Juni, also beinahe volle vier Wochen nach dem Zeitpunkte, der mit voller Bestimmtheit als derjenige betrachtet werden muss, an welchem regelmässiger Weise die Schwangerschaft hätte beendet werden sollen, trat die Geburt ein, welche durch ungewöhnliche Grösse der Frucht in nicht geringem Grade erschwert wurde, aber für Mutter und Kind glücklich endete.

Spätgeburten sind, meiner Erfahrung zufolge, nicht in dem Maasse selten, als von vielen Geburtshelfern angenommen wird. Der vorstehende Fall hat mir aber deshalb einer ausführlichern Mittheilung werth geschienen, weil noch ein eigenthümlicher Umstand sich bei demselben bemerkbar machte. Frau *G.* hatte nämlich auch in der zweiten Hälfte ihrer Schwangerschaft häufig an Uebelkeiten und Vomituritionen gelitten, auch hatte sie einen entschiedenen Widerwillen gegen alle Fleischspeisen; am lebhaftesten wenn dieselben irgend fett waren. Dies währte nur gerade bis zu dem Zeitpunkte, an welchem regelmässiger Weise die Schwangerschaft hätte geendet werden sollen; dagegen in den nachfolgenden beinahe vollen vier Wochen alle Beschwerden gewichen waren. Es trat also in der Einwirkung, welche die Schwangerschaft auf den Gesammtorganismus hervorbrachte, eine bedeutende Modification ein, sobald die Schwangerschaft ihre regelmässige Dauer überschritt. Der vorliegende Fall ist der erste, in welchem ich ein solches Verhältniss beobachtet habe. Es scheint mir aber interessant bei sich darbietender Gelegenheit darauf zu achten, ob Aehnliches unter gleichen Umständen sich nicht öfter ereignet.

Königsberg. Prof. Dr. *Hayn.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# Literarischer Anzeiger

für

## Aerzte und Naturforſcher.

№ 9. 1843.

Dieser literarische Anzeiger wird Busch, Zeitschrift für Geburtskunde, der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, Simon Beiträge zur physiol. und pathol. Chemie und dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

*Berlin.* *August Hirschwald.*

---

☞ **Sämmtliche hier angezeigte Bücher sind stets durch die Hirschwald'sche Buchhandlung in Berlin, Burgstrasse Nö. 25. zu beziehen.**

---

Himly's Augenheilkunde nun vollständig.

So eben habe ich versendet:

**Die Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges und deren Heilung.**

Von

**Dr. *K. Himly*,**

Hofrath, Professor, etc. etc.

Nach den hinterlassenen Papieren desselben herausgegeben und mit Zusätzen versehen

von

**Dr. *E. A. W. Himly*,**

Professor der Heilkunde an der Universität zu Goettingen.

8te u. 9te (Schluss-) Lieferung.

Kl. 4o., mit 5 Tafeln Instrumenten. Preis 1½ Thlr.

Der Preis des nunmehr vollständigen Werkes von 2 Bänden (142 Bg. kl. 4o., nebst dem trefflichen Portrait des berühmten Verfassers und 5 Steintafeln ist 8½ Thlr.

Ueber dieses Werk, für dessen Gediegenheit der rühmlichst bekannte Name des Verfassers schon allein bürgt, haben sich die kritischen Zeitschriften schon beim Erscheinen der ersten Lieferungen höchst rühmend ausgesprochen. Ausserdem aber hat der Herausgeber dasselbe noch mit Zusätzen des jetzigen Standes dieser fortgeschrittenen Wissenschaft bereichert, und ist nun dieses Werk wohl das Vollständigste zu nennen, was die Literatur über Augenheilkunde bisher aufzuweisen hatte.

---

Das

Digitized by Google

Das ausserordentlich getroffene Portrait
des
**Dr. *Karl Himly*,**
weiland Königl. Grossbritanisch-Hannoverschem Hofrathe, ordentl. Professor der Heilkunde an der Universität zu Göttingen, Director des akademischen Hospitals daselbst, Ritter etc.
Lithographie und Druck von Hanfstängl in Dresden.
Folio, Chines. Papier, Preis 1 Thlr. 10 Sgr.
Berlin. *August Hirschwald.*

Bei Albert Förstner in Berlin ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

# Journal für Kinderkrankheiten,

Unter Mitwirkung der Herren

Prof. Dr. *Barez*, Direktor der Kinderklinik an der Charité zu Berlin,
&
Prof. Dr. *Romberg*, Direktor der Universitätsklinik zu Berlin,

herausgegeben
von

Dr. *Fr. J. Behrend*, prakt. Arzte u. Arzte am jüd. Krankenhause in Berlin.
&
Dr. *A. Hildebrand*, prakt. Arzte u. Assistenten an der Kinderklinik.

Band I.

Es erscheinen jährlich 2 Bände in 12 Heften à 5 Bogen und kostet der Band 2½ Thlr.

---

# Die Lehre von den Frakturen.

Bearbeitet
von
***Dr. Fr. Gustav Meyer*,**
Stabsarzt beim Königl. med. chirurg. Friedr.-Wilh.-Institut.
gr. 8. br. XII. und 322 S. — 1⅔ Thlr.

---

Bei Ludwig Schumann in Leipzig iſt ſo eben erſchienen:

# Samuel Hahnemanns

Verdienſte um die Heilkunſt.

Ein Vortrag in der Verſammlung homöopathiſcher Aerzte am 10. Aug. 1843 in Dresden, gehalten von M. R. Dr. C. F. Trinks. Preis ⅙ Thlr.

---

Fort-

Fortſchritte und Leiſtungen
der
# Homöopathie
in und außer Ungarn nebſt einer Darſtellung ihrer Grundſätze von ihrem gegenwärtigen wiſſenſchaftlichen Standpunkte und Hinweiſung auf die Vortheile, die daraus für Staat und Staatsbürger reſultiren. Von Dr. Carl Heinr. Roſenberg.
Brochirt. Preis: 1 Thlr.

---

Bei Karl Groos in Heidelberg ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

## Geschichtliche Entwickelung der
# Parasiten-Theorie
## und ihrer Bedeutung für die Ausbildung der
# Pathogenie.

Von

*Dr. E. A. Quitzmann*,
Privatdocenten etc.
8o. Preis $\frac{2}{3}$ Thlr.

---

## Zeitschrift für
# Phrenologie,
unter Mitwirkung vieler Gelehrten herausgegeben
von
*G. von Struve* und *Dr. E. Hirschfeld.*
I. Band.
8o. Mit Abbildungen. Preis des Bandes von 4 Heften 2 Thlr.

---

In der Verlagsbuchhandlung von Ch. Th. Groos in Karlsruhe ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

## Untersuchungen
# über periodische Vorgänge
## im gesunden und kranken Organismus des Menschen.

Von

*Georg Schweig.*

Mit 5 lith. Tabellen. gr. 8. geh. Preis 1 fl. 45 Kr. = 1 Thlr.

---

In

Digitized by Google

In der Lintz'ſchen Buchhandlung in Trier iſt erſchienen:

# Die Salpeterſäure innerlich gereicht,

als Heilmittel der Bright'ſchen Krankheit oder Albuminurie.

Durch 18 geheilte Fälle erläutert.

Von

**Dr. Hanſen,**

Stadt-Kreis-Phyſikus.

Nebſt einer Vorrede des Herrn Dr. Fr. Naſſe,

Geheimen Medicinalrathes und Profeſſors in Bonn.

Geheftet $17\frac{1}{2}$ Sgr.

---

Im Verlage des Unterzeichneten erscheint vom nächsten Jahre an:

# Annalen der Gesammtmedizin

des

## In- und Auslandes

redigirt und herausgegeben

von

***Dr. Siegmund Frankenberg.***

---

Es erscheint diese Zeitsbrift in Monats-Heften zu 8 Bogen und wird der ganze Jahrgang mit nur 8 Thlr. berechnet. Ausführliche Prospecte, sind in allen Buchhandlungen gratis zu erhalten, und ist auch vom Januar an das erste Heft dort in Empfang zu nehmen.

Leipzig, im October 1843. *Joh. Fr. Hartknoch.*

Bei C. F. Winter, akad. Verlagshandlung in Heidelberg ist so eben erschienen:

Chemische und mikroskopische

# Untersuchungen

zur

## Pathologie,

angestellt an den

**Kliniken des Julius-Hospitals zu Würzburg.**

von

Dr. *Joh. Jos. Scherer,*

Professor extraordinarius der medicinischen Facultät.

gr. 8. geh. Preis 2 fl. 15 kr. rhein., 1 Thlr. $7\frac{1}{2}$ Sgr. oder 1 fl. 54 kr. C. M.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bögen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 48. *Berlin, den 2ten December* 1843.

Kaiserschnitt an einer Todten und Wiederbelebung des Kindes. Vom Dr. Loweg. — Vermischtes. (Nachkrankheit nach Knochenbrüchen.) — Berichtigung.

## Kaiserschnitt an einer Verstorbenen; Rettung des Kindes, nebst Bemerkungen über Wiederbelebung scheintodter Neugeborner.

Mitgetheilt
vom Dr. *Loweg*, pract. Arzte in Verl bei Bielefeld.

Am 23. August 1836 wurde ich Nachmittags zu einer hochschwangern Sterbenden gerufen, die auch bald nach meiner Ankunft verschied. Nachdem ich die Gewissheit des Todes erhalten, machte ich alsbald eine hinreichende Oeffnung der Bauchdecken in der *Linea alba*, und schützte die Eingeweide sorgfältig gegen Verletzung, indem ich zwei Finger der linken Hand als Hohlsonde wirken liess. Von Zuckungen oder sonstigen Lebenszeichen zeigte sich bei dieser Gelegenheit keine Spur, aber venöses Blut rieselte warm und reichlich aus den Schnittflächen hervor; doch nur wenige Augenblicke, und alles Bluten hatte ein Ende. Ich überzeugte mich von der Lage des Kindes



Digitized by Google

und des Mutterkuchens, machte dann eine kleine Oeffnung in die Gebärmutter und erweiterte dieselbe auf zwei Fingern, öffnete dann die Blase, und nahm das Kind mit der Nachgeburt heraus. Ich erwartete, dass die Gebärmutter sich noch zusammenziehen würde, und reizte zu diesem Zwecke die innere Fläche, doch war dies nicht mehr der Fall.

Das Kind schien vollständig abgestorben zu sein, war aber sehr gut ausgewachsen, und frisch; es hatte offenbar bis zu dem Tode der Mutter hin gelebt. Nach der Berechnung der Angehörigen wäre der Geburtstermin über 4—6 Wochen abgelaufen gewesen, nach der Ausbildung des Kindes zu urtheilen war diese Wochenzahl vielleicht noch kleiner anzuschlagen. Behufs der Rettungsversuche brachte ich es erst mit der Nachgeburt in ein warmes Bad, entfernte aber bald die *Placenta* und begann das Lufteinblasen. Eine halbe Viertelstunde hatte ich gearbeitet, und noch immer fiel der Kopf als schwere Masse hin, wohin die Schwere zog; doch ich fühlte jetzt das Herz schlagen, und nach einer halben Viertelstunde schnappte das Kind zum erstenmale Athem. Der Zeitraum in der Wiederbelebung, welcher jetzt folgte, dauert in vielen Fällen oft noch bis zur Ermüdung lange, doch dies war hier nicht der Fall, das Athemholen nahm rasch an Häufigkeit zu, und es dauerte kaum noch eine weitere halbe Viertelstunde bis die Respiration im vollen Gange war. Ich weiss in der That nicht mehr, ob das Kind auch geschrieen hat, aber so viel weiss ich noch, dass es gleich ein lebhaftes Aussehen hatte, und dass die Respiration nicht jene kümmerliche, stöhnende Beschaffenheit hatte, die man sonst gewöhnlich bei solchen Gelegenheiten findet.

Ein Vierteljahr später brachte man das sehr gut gedeihende Kind zu mir, weil es an dem gewöhnlichen Wundsein der Kinder litt. Es wurde bald hergestellt, soll aber später gestorben sein.

Merkwürdig ist in dem erzählten Falle, dass das

Digitized by Google

Kind im Mutterleibe durch die Krankheit der Mutter, die so sehr bedeutend war und lange dauerte, gar keinen Nachtheil erlitten zu haben schien. In dem Werke, betitelt: „der Centralrheumatismus", habe ich S. 372 einen Fall von apoplectischem Fieber beschrieben. Nach demselben heisst es: „Zu derselben Zeit kamen Fälle, wie dieser, epidemisch vor. Bei einigen dauerte der *Sopor* sieben Tage und endete dann erst tödtlich." Ein solches apoplectisches Fieber hatte hier stattgefunden, und es folgte erst nach siebentägigem *Sopor* der Tod. Dieser lange dauernde apoplectische Zustand scheint auf das Kind gar keinen nachtheiligen Einfluss gehabt zu haben.

Ich glaube den günstigen Erfolg der Wiederbelebungsversuche ausser den günstigen Verhältnissen, dass ich gleich bei dem Absterben der Mutter zugegen war, und dass der Fötus die gehörige Reife erreicht hatte, besonders der Methode der Wiederbelebung zu verdanken zu haben, und diese besteht einzig und allein in einer regelmässigen Anwendung des Lufteinblasens. Nachdem man das Kind gehörig gereinigt, insbesondere den Mund desselben sauber blank gerieben hat, muss man so viel Herz fassen, um den eigenen Mund luftdicht aufzusetzen. Man schliesst dann mit zwei Fingern der einen Hand die Nase und legt die andere sanft drückend auf den Unterleib. Jetzt hebt man durch Einblasen die Brust des Kindes, um ein künstliches Einathmen des Kindes zu bewirken. Das Ausathmen erfolgt beinahe von selbst, und kann durch ein leichtes Drücken der Brust unterstützt werden. Dieser Act des künstlichen Ein- und Ausathmens muss möglichst oft nach einander wiederholt werden. Wenn man ermüdet ist, wird Pause gemacht, bis neue Kräfte gesammelt sind, und dann wieder fortgefahren. Gewöhnlich dauert es eine halbe Stunde bis das Kind zum erstenmale von selbst Athem schnappt, aber das Herz fängt viel früher an zu klopfen. Die Wiederkehr des Lebens nimmt gerade den umgekehrten Verlauf, wie das Sterben. Das letzte Athmen des Sterbenden ist ein rasch stossendes



Digitized by Google

krampfhaftes Schnappen, welches immer längere Pausen macht. Auch das erste Athmen des Wiederauflebenden ist bloss ein einziger krampfhafter Stoss, nach welchem wieder eine lange Pause eintritt. Oft vergeht eine halbe Viertelstunde bis der zweite Athemruck eintritt. Wenn man nicht ermüdet in dem Lufteinblasen, so tritt das krampfhafte Luftschnappen allmählig immer häufiger ein. Oft geschieht diese Zunahme der Häufigkeit mit einer Art Regelmässigkeit, so dass vielleicht Anfangs jedesmal nach zwanzig künstlichen Ein- und Ausathmungen ein solcher Athemkrampf eintritt, nach einiger Zeit jedesmal nach zehn, und wieder über eine Zeit jedesmal nach drei künstlichen Athmungen ein natürliches eintritt. Uebrigens bindet sich die Häufigkeit des Krampfes nicht bloss an die Zahl der künstlichen Athemzüge, so dass man nicht, wenn man diese beschleunigt, auch im gleichen Schritte den Krampf beschleunigen kann. Die Abhängigkeit der Krampfparoxysmen von dem künstlichen Athmen ist unverkennbar, und dennoch sind jene auch so sehr an die Zeit gebunden, dass sie merkwürdiger Weise sehr häufig eintreten, wo sie gar nicht eintreten sollten, d. h. wenn gerade eine Ausathmung stattfinden müsste. Ich schliesse aus diesem Umstande auf den noch sehr tiefen Stand des Empfindungsvermögens, welches noch gar keine Notiz von dem nimmt, was in den Lungen künstlich vorgeht.

Man hat bei dem Lufteinblasen noch einige Regeln beobachtet, um den Eintritt der Luft in die Luftröhre zu sichern, und den Zugang zu dem Magen zu versperren. Dass man den Schleim, welcher den Zugang zu der Luftröhre versperrt oder beeinträchtigt, entfernen müsse, versteht sich von selbst. — Feste oder elastische Röhren, die man in den Kehlkopf bringt, um durch sie Luft einzublasen, können nur dann ihren Zweck erfüllen, wenn sie luftdicht einpassen, eine Anforderung, deren Berücksichtigung durch die Stellung des Kehldeckels unmöglich gemacht wird, und die durch eine Röhre nach *Carus*, welche einen Vorsprung hat, um den man einen Schwamm

Digitized by Google

wickelt, schwerlich befriedigt wird. Solche Vorrichtungen sind also nicht bloss überflüssig, sondern schädlich durch die gewaltsame Mechanik, die nöthig ist, wenn der ganze Versuch nicht nach physischen Gesetzen lächerlich sein soll. — Das Zurückdrücken des Kehlkopfes nach hinten während des Lufteinblasens ist gleichfalls ganz überflüssig und schädlich. Man kann dies durch ein kleines Experiment leicht beweisen. Man drücke sich nur den Kehlkopf selbst nach hinten, und man wird bald finden, dass er dann nicht mehr in der günstigsten Stellung für den Luftzutritt ist. Man stört also die günstige Stellung der Luftröhre, ohne den beabsichtigten Zweck, die Speiseröhre zu schliessen, zu erreichen. — In der Regel sind Vorkehrungen, ausser einem leichten Drucke mit der Hand auf die Magengegend, um den Eintritt der Luft in den Magen zu verhüten, nicht nöthig, und wenn sie je nöthig sein sollten, würde ich mich eher entschliessen einen kleinen Schwamm, der an einem Faden befestigt wäre, in die Speiseröhre zu schieben, als zu den oben genannten, gegen die Physik anstössigen und durch ihre Rohheit sich nicht empfehlenden Mitteln zu greifen. — Der Rath, statt Luft einzublasen, Luft auszusaugen, ist nach physischen Gesetzen eine wahre Albernheit.

Das Lufteinblasen ist von allen Lehrbüchern empfohlen, aber alle machen es zur Nebensache, alle lehren, dass es nur mit Vorsicht angewendet werden solle. Was soll das heissen, mit Vorsicht? Dass man nicht so stark blase, dass Luftzellen in der Lunge zerreissen? Dann stimme ich mit ein in die Vorsicht, denn es ist nur ein ganz leichtes Einblasen nöthig; der ganze Vorgang muss fast aussehen, als wenn das Kind selbst athmete. Aber wenn „mit Vorsicht" so viel heissen soll, als: nur wenige Athemzüge, oder nur wenige Perioden nach einzelnen Ruhepunkten, oder nur wenige Individuen seien zulässig, so widerspreche ich mit jener Fülle der Ueberzeugung, zu welcher eigene Erfahrung berechtigt, und rathe jedem, das Lufteinblasen bei scheintodten Kindern

mit möglichster Unvorsicht zu üben. Es sind überhaupt zwei Punkte zu wissen nöthig, wenn man in Wiederbelebungsversuchen glücklich sein will, nämlich:

1) Es giebt keine drei verschiedene Arten von Asphyxie, sondern nur einen einzigen Scheintod, und dieser hat jedesmal seinen Grund in der Ueberladung des Blutes mit Kohlenstoff, ich meine in der zu bedeutenden venösen Beschaffenheit des Blutes, ohne mich auf den Streit, ob Venenblut mehr Kohlenstoff besitze als Arterienblut, einlassen zu wollen. Weil bei der Apoplexie das nämliche Verhältniss obwaltet, so ist allerdings die Annahme einer apoplectischen Asphyxie gegründet, aber auch die übrigen Arten, die man annimmt, verdienen denselben Namen, indem man die Unterschiede in ganz unwesentliche Dinge setzt. Dass aber eine übermässige Venosität des Blutes wirklich stattfinde, die durch den Process des künstlichen Athmens allmählig vermindert und endlich beseitigt wird, das ist keine Hypothese, sondern ein Ergebniss des Augenscheins. Die Verwandtschaft der Zustände des Scheintodes und der Apoplexie ist bisweilen auch in dem äussern Aussehen im auffallendsten Maasse zu erkennen. Ich habe einigemale, denn immer ist dies freilich nicht der Fall, mit Verwunderung zugesehen, wie nach hergestellter Respiration das Kind gleichsam in einem tiefen Schlafe dalag, und selbst wirklich schnarchte. Wenn man aber verschiedene Arten des Scheintodes annehmen will, so wäre allenfalls die Unterscheidung in eine *Asphyxia coerulea* und eine *pallida* zulässig. Wenn übrigens Verletzungen des Gehirns oder Rückenmarks oder Blutverlust die Ursache abgegeben haben für das Ausbleiben der Respiration, so ist nichtsdestoweniger auch in diesen Fällen eine zu starke Verkohlung des Blutes eingetreten, und die Behandlung muss deshalb der Hauptsache nach auch hier die nämliche bleiben.

2) Das Lufteinblasen ist das einzige zuverlässige Mittel zur Wiedererweckung scheintodter Kinder. Alle übrigen Mittel sind theils sehr entbehrliche Nebenmittel,

Digitized by Google

theils höchst überflüssige Tändeleien, theils höchst nachtheilige Schädlichkeiten. Zwar giebt es manche Vorschläge, die sehr der Beachtung werth zu sein scheinen, z. B. das Einblasen von Sauerstoffgas, welches nach meinem Dafürhalten, welches sich freilich in diesem Punkte auf keine Erfahrung stützt, unter Umständen das allerwirksamste Mittel sein wird. Doch ist wohl zu bedenken, dass die kräftigste Bouillon, welche durch mechanische Vorrichtungen genöthigt würde durch den Darmkanal zu laufen, nicht im mindesten nähren würde, wenn sie ganz unverwendet wieder abflösse. So könnte freilich auch das Sauerstoffgas nicht nützen, welches in den Lungen nicht verdaut würde. Man hat auch die Electricität empfohlen. Gewiss ist dieselbe aber, wenn sie in Form von Erschütterungen angewendet wird, nachtheilig. Weil die Electricität aber die Verbindung des Sauerstoffs mit andern Stoffen vermitteln kann, so könnte sie vielleicht bei der künstlichen Respiration den fehlenden Nerveneinfluss einigermaassen ersetzen. Doch glaube ich, dass bei dem jetzigen Stande unsrer Kenntnisse von der Electricität diese Idee noch nicht auszuführen ist. — Transfusionen eines lebenden Blutes in den scheintodten Körper würden gewiss von der grössten Wirksamkeit sein, wenn die Idee auszuführen wäre; ich glaube aber, dass eine auch nur einigermaassen befriedigende Ausführung durchaus unmöglich sei.

Von den sonst noch gebräuchlichen Mitteln beim Scheintode ist das warme Bad gewiss dasjenige, welches die meiste Beachtung verdient. Eine momentane Unterbrechung der Wärme durch ein sogenanntes Luftbad kann nur von Nutzen sein bei Kindern, die zwar noch nicht gehörig athmen, aber bereits nicht mehr scheintodt sind. In einem solchen Falle ist auch ein kaltes Tropfbad oder ein kalter Wasserstrahl auf die Herzgegend, oder gar ein momentanes Eintauchen des ganzen Körpers in kaltes Wasser der kräftigste und wirksamste Reiz von allen Reizen, die es giebt. Ein grausames und unnützes Brennen

Digitized by Google

mit einer glühenden Kohle oder mittelst geschmolzenem Siegellack kommt nicht jenem Reize durch die Kälte gleich. Obschon nun aber die momentane Anwendung der Kälte das wirksamste Reizmittel ist, welches es giebt, so wirkt sie doch immer nur für wenige Augenblicke und eine nachhaltige günstige Wirkung kann man von ihr, wenigstens nach meinen Erfahrungen, nicht erwarten. Aus diesem Grunde muss ich zweifeln, ob nicht vielleicht eine gänzliche Unterlassung jenes Reizmittels eben so rathsam sei, weil man nicht sicher sein kann, dass man dem zarten Organismus nicht eine Erkältung zuziehe, deren andauernder Nachtheil den vorübergehenden Vortheil weit überwöge. — Ob man die warmen Bäder bei bleichen Kindern wärmer nehmen müsse, als bei blauen, ist zu bezweifeln, eben so, dass durch einen Zusatz von Wein oder Branntwein Wesentliches genützt werden könne; noch zweifelhafter ist der Nutzen solcher geistiger Zusätze zu Klystieren; gewiss nachtheilig sind aber diese geistigen Mittel, wenn man versucht sie dem Magen einzuflössen. Das Verfahren statt in warme Bäder das Kind in frisch geschlachtete Thiere zu legen, erinnert an das Verfahren der Völker Asiens, welche bei manchen Krankheiten der Könige Kinder schlachten lassen, um da ein warmes Herz aufzulegen, wo wir Breiumschläge brauchen. Das warme Bad empfiehlt sich durch vernünftige Gründe, aber unentbehrlich ist es nicht. Wenn das Kind in warmen Kissen gut verhüllt wird, so ist für Wärme auch gesorgt, und das Lufteinblasen jedenfalls bequemer auszuführen, als in dem Bade.

Höchst überflüssige Wiederbelebungsmittel sind die trocknen Schröpfköpfe, das Saugen an den Brüsten, das Klopfen vor den Hintern, welches man dem Vater überlassen kann, wenn das Kind unartig ist — in solche häusliche Angelegenheiten soll sich der Arzt nicht mischen — ferner das Riechenlassen auf Salmiakgeist, den ich nicht einmal riechen mag, wie viel weniger ein neugebornes Kind, das Prischengeben oder Kitzeln in der Nase oder

Digitized by Google

im Schlunde. Eine Hauptrolle unter den unnützen Mitteln spielt das Bürsten des Körpers, besonders unter dem Plattfusse. Alle diese Mittel können freilich das kleine Neugeborne bei seinem ersten Eintritte in die Welt sehr belästigen, wenn es bereits nicht mehr scheintodt ist, aber bei noch wirklicher Fortdauer des Scheintodes sind sie höchst unschuldig, und ich habe sogar selbst zuweilen, wenn ich mich von dem Lufteinblasen erholen musste, in der Zwischenzeit aus purem Zeitvertreibe gebürstet, und kann deshalb auch aus Erfahrung sagen, dass es nichts hilft. Es ist aber nicht unwichtig, die Nutzlosigkeit solcher Dinge auch Mehrern begreiflich zu machen, denn so lange man noch in das Bürsten u. s. w. grosse Hoffnungen setzt, werden jene Mittel, die allein helfen können, als Nebensachen betrachtet *). Trotz aller Toleranz gegen die Meinungen Anderer kann ich jedoch folgende Mittel nicht billigen.

1. Die Tabackrauchklystiere. Sogar bei Erwachsenen ist der Tabackrauch, ehe sie sich an denselben gewöhnt haben, kein Belebungsmittel. Wenn man Klystiere geben will, so sind doch die von Seifenwasser, oder Salzwasser, auch wohl die mit etwas wenigem Wein oder Branntwein versetzten wenigstens ohne Schaden.

2. Das Blutlassen. Jenes ewige unglückliche Blutlassen aus Theorie! (?) Auch das Einmelken von Blut in die Nabelschnur hinein, bei Kindern die bleich aussehen, und bei ungetrennter *Placenta* und Nabelschnur noch mit der Mutter in Verbindung stehen, scheint nicht zulässig.

3. Kalte Lappen auf den Kopf. Soll das blaue Gesicht noch blauer frieren? Von dem handgreiflichen Schaden solcher kalten Ueberschläge habe ich anderwärts weitläuftiger gesprochen.

*) Im Interesse des Vfs. und der Sache, die er verficht, habe ich geglaubt, obige eindringliche individuelle Eigenthümlichkeiten des Stils nicht unterdrücken zu dürfen. *C.*

4. Bei Schleimröcheln Meerzwiebelhonig oder *Tart. stibiat.* zu geben, halte ich für tödtlich, wenn etwa das Kind nicht bereits völlig hergestellt ist, sondern noch wirklich mit dem Tode ringt. Auch habe ich wirklich ein Kind durch ein solches Mittel sofort sterben gesehen, freilich mehr durch Verschlucken in die Luftröhre, als durch die dynamische Wirkung des Mittels.

Wenn ich nun nach dem Bisherigen behauptet habe, dass das Lufteinblasen das einzige wirksame Mittel sei zur Wiederbelebung scheintodter Kinder, so möge man wohl bedenken, dass ich von wirklich anscheinend todten gesprochen habe, und nicht von solchen, die röchelnd und mit Unterbrechung athmen, mit den Fingern oder Lippen zucken, das Augenlid erheben, oder sonstige nur zu deutliche Spuren an den Tag legen, dass sie nicht scheintodt sind, sondern dass sie leben. — Ein Grund zu der Vorsicht beim Lufteinblasen, welche alle Handbücher lehren, ohne zu bestimmen, wie die Vorsicht gemacht werden muss, ist allerdings, wenn man sucht, endlich zu finden. Ich glaube, es ist *Abercrombie*, welcher erzählt, dass ein Liebhaber seine Geliebte beinahe getödtet hätte dadurch, dass er derselben aus Spielerei Luft einblies. Ich selbst habe beobachtet, aber unter sehr vielen Fällen bloss ein einzigesmal, dass nach unvollständig hergestellter Respiration das fortgesetzte Lufteinblasen, obschon dasselbe die unvollkommene Respiration an die Stelle des Scheintodes hervorgerufen hatte, jetzt sich mehr nachtheilig als vortheilhaft zeigte. Der Grund liegt darin, dass der natürliche Takt des Athmens gestört wird, und bei Erwachsenen auch vielleicht darin, dass die durch den Mund eines Andern eingeblasene Luft nicht so rein ist, als man gewohnt ist sie zu athmen. Nichtsdestoweniger aber sind keine mechanische Vorrichtungen, so weit sie jetzt erfunden sind, im Stande, das Lufteinblasen durch den Mund zu ersetzen, und jenes taktmässige Ein- und Ausathmen nachzumachen, welches gleichsam das natürliche Athmen erreicht.

Digitized by Google

Es mögen hier noch einige Bemerkungen am rechten Orte sein über die Zeichen, aus welchen man auf die Nutzlosigkeit oder Zweckmässigkeit der Wiederbelebungsversuche schliessen kann. Zuvörderst bemerke ich hier, dass es meine innigste und aufrichtigste Ueberzeugung ist, dass jedes, ich sage jedes Kind ohne Ausnahme, welches während der Geburt gestorben ist, wiederbelebt werden kann, obschon ich auch in den Zeiten des grössten Eifers nur zwei Drittel wirklich wiederbelebt habe. Aber auch bei jenem Drittel, bei welchem die Belebung nicht gelang, brachte ich es wenigstens dahin, dass ich sehr deutlich das Herzklopfen fühlen konnte, und nur die Erschöpfung wurde endlich Ursache, dass ich abstehen musste, bevor die Wiederbelebung gelungen war. Ich habe mir durch Uebung eine Art Augenmaass erworben, nach welchem ich gleich Anfangs ungefähr berechnen kann, wie lange die Versuche fortgesetzt werden müssen, bevor sich freiwilliges Athmen einstellt. Nach diesem Augenmaasse habe ich eine ungefähre Proportion der Zeiten herausgefunden, aus welcher hervorgeht, dass die Wiederbelebungszeit eines Kindes, welches durch die Fussgeburt zur Welt kommt, und eine Viertelstunde mit dem Kopfe im Becken eingeklemmt steht, nicht zweimal, sondern vielleicht viermal so lange dauert, als die eines Kindes, welches nur halb so lange eingeklemmt war, vorausgesetzt, dass in beiden Fällen keine Zerrungen des Rückenmarks u. s. w. vorkamen. Nach dieser Proportion müssten bei einigen Kindern die Versuche, namentlich das Lufteinblasen, zum mindesten einen vollen Tag fortgesetzt werden. Dann würden nach meiner innigsten Ueberzeugung nicht bloss zwei Drittel, sondern alle bei der Geburt anscheinend gestorbene Kinder, die nicht zerstückelt, oder sonst unheilbar verletzt sind, wieder hergestellt werden. Wie bedeutende äussere Verletzungen der kindliche Organismus ertragen kann, ohne lebensunfähig zu werden, sieht man am besten daraus, dass selbst Kinder wieder aufgelebt sind und geschrieen haben, denen

das Gehirn ausgelöffelt (?) war. — Ob ein Kind weit vor dem Geburtstermine gestorben sei, oder ob es durch den *Pemphigus* nur dieses Aussehen habe, wird in den meisten Fällen durch die Bewegungen desselben bis zu der Geburt hin, über allen Zweifel deutlich zu bestimmen sein.

Die Merkmale, aus denen man auf die Nutzlosigkeit der Belebungsversuche schliessen darf, sind folgende:

1) Die Beschaffenheit der Ursache des Scheintodes. Wenn eine solche Zerrung des Rückenmarks stattgefunden hat, dass eine Zerreissung oder wesentliche Verletzung desselben anzunehmen ist, was bei Fussgeburten vorkommen kann; oder wenn eine so bedeutende Einpressung des Kopfes stattgefunden hat, dass die Organisation des Gehirns wesentlich gelitten hat, so ist wenig Hoffnung auf eine dauerhafte Wiederbelebung vorhanden. In zweifelhaften Fällen muss stets der für die Wiederbelebung günstige Zustand angenommen werden. Auch wenn bei Fussgeburten der Kopf stundenlang eingeklemmt gewesen ist, ohne dass Zerrungen des Rückenmarks stattgefunden haben, oder wenn die Nabelschnur stundenlang vorgefallen gewesen ist, oder wenn bei *Placenta praevia* diese stundenlang völlig losgetrennt ist, ohne dass die Geburt des Kindes nachfolgt, oder wenn ächte Knoten der Nabelschnur fest zugezogen sind; kurz in allen Fällen, in welchen die Circulation des Blutes durch die Nabelschnur stundenlang unterbrochen gewesen ist, kann man noch, wenn nur kein Organ des Körpers in der Organisation wesentlich gelitten hat, immer auf eine, wenn auch äusserst schwierige Wiederbelebung rechnen. Hierher kann man auch den Fall rechnen, wenn man nach der Geburt erst längere Zeit verstreichen lässt, bevor man mit dem Lufteinblasen beginnt; denn die Wirkungen der fehlenden Respiration und der fehlenden Circulation durch die Nabelschnur scheinen sich ganz ähnlich zu sein.

2) Wenn das Lufteinblasen ganz unmöglich ist. Ich habe einen einzigen solchen Fall erlebt; die Brust stand

Digitized by Google

mauerfest, obschon das Einblasen stark, selbst mit Gewalt, geübt wurde. Ob eine Verwachsung oder sonstige mechanische Ursache die Unmöglichkeit bedingte, habe ich nicht untersucht, ich glaubte aber aus der Stellung der Rippen und Muskeln schliessen zu können, dass ein krampfhaftes Einathmen stattgefunden, und eine tetanische Spannung der Muskeln zurückgelassen habe.

3) Wenn die blaue Röthe des Gesichtes sehr bedeutend ist und sich über den Hals und den obersten Theil der Brust verbreitet, zumal wenn diese Röthe dem Fingerdrucke nicht weicht.

4) Wenn man bei dem Lufteinblasen einen Darmgeruch aus dem Munde des Kindes bemerkt. Es scheint, dass der eigenthümliche Geruch der Gedärme nach dem Tode erst hauptsächlich hervortrete.

Wenn man nun in zweifelhaften Fällen die Wiederbelebungsversuche durch Lufteinblasen beginnt, so kann über den wahrscheinlichen Erfolg derselben gewöhnlich zuerst durch die Beschaffenheit des Herzschlages geurtheilt werden. Der Herzschlag oder vielmehr ein unregelmässiges Zittern des Herzens ist gewöhnlich das letzte zu entdeckende Lebenszeichen bei Verstorbenen. Ich habe einmal, als über eine am Typhus verstorbene Frau ein Todtenschein gewünscht wurde, noch zwölf Stunden nach dem Aufhören der Respiration jene Herzbewegungen gefühlt. Diese Herzbewegungen sind auch immer das erste Zeichen des wiederkehrenden Lebens, und je regelmässiger und stärker sie werden, desto näher steht der Beginn des selbstständigen Athmens bevor. Doch sind die Herzbewegungen oft ganz unzuverlässige Verkünder des Erfolges, denn oft fühlt man sie sehr deutlich und regelmässig, und doch will die Wiederbelebung nicht fortschreiten. Dass man sich in solchen Fällen hüten muss, nicht den eigenen Puls in den Fingern für den Herzschlag des Kindes zu halten, versteht sich von selbst.

Zuverlässigere Hoffnung für das Gelingen der Wiederbelebungsversuche giebt die Veränderung der Hautfarbe.

Wenn die blaue Röthe des Gesichts und der Lippen allmählig in das Hellrothe übergeht, und wenn die Röthe dem Fingerdrucke leicht weicht und der weisse Fleck gleich wieder zuläuft, so kann man mit Zuversicht darauf rechnen, dass der Beginn des selbstständigen Athmens nahe bevorsteht.

Zum Schlusse kann ich es mir nicht versagen, noch einmal die Aerzte auf das Lufteinblasen nicht als ein Nebenmittel, nicht als ein mit Vorsicht, d. h. sparsam anzuwendendes Mittel, sondern bei wirklichem Scheintode als auf das einzige Belebungsmittel recht dringend aufmerksam zu machen.

---

## Vermischtes.

### Nachkrankheit nach Knochenbrüchen.

Nach Brüchen der Knochen des Unterschenkels und Einmal des Vorderarmes hat sich mir eine Nachkrankheit gezeigt, die den Kranken eben so lästig war, als der gebrochene Schenkel selbst, indem sie nach sechs bis acht Wochen ruhiger und gefesselter Lage sich des freien Wiedergebrauches des geheilten Gliedes noch nicht zu erfreuen hatten.

Der erste mir vorgekommene Fall ist folgender:

Der Müller *H.* zu L. wurde hinter einem Hengstbereiter herreitend von dem Hengste dermaassen auf den Unterschenkel geschlagen, dass ausser einer Wunde über dem Schienbein auch beide Knochen gebrochen waren. Es wurde wegen der Wunde und den Knochensplittern, die gereinigt und entfernt werden sollten, der Sandkasten versucht, doch das ewige Schütteln der Mühle brachte eine solche zitternde Bewegung in den Fuss, dass die Knochen fortwährend dislocirt wurden. Der Gypsguss, leider aus einem ein Jahr alt gemahlenen Gypse, gelang

auch nicht, weil dieser sich nicht verhärtete, und deshalb ebenfalls die Dislocirung zuliess. Endlich wurde er mit Hülfe der *Kluge*'schen Schwebe bis auf die äussere Wunde nach neun Wochen in der Art geheilt, dass der Schenkel nun liniengrade geworden, während er vorher wie sein Nachbar etwas sichelförmig gewesen war. Als dem Patienten das Aufstehen erlaubt wurde, bereitete ihn eine schmerzhafte unelastische Anschwellung des Schenkels nicht wenig Leiden, und gab ihm wenig Ersatz für seine lange Fesselung. Aller Rath, den ich mir hierzu in den mir zu Gebote stehenden Schriften suchte, war vergeblich, und ich hatte Ursache zu fürchten, dass der Grund der Anschwellung eine necrotische Krankheit des Knochen, oder eine Schwäche der absorbirenden Gefässe sei, wodurch die Anschwellung bedingt werde. Jede mögliche Mittel waren fruchtlos angewandt.

Ungeachtet dieser Leiden besorgte der Mann seine Geschäfte, und nahm auch Gelegenheit sich wieder gelegentlich dem gewohnten Missbrauch von *Spirituosis* zu überlassen, namentlich verfiel er im August desselben Jahres in ein *Delirium*, wobei er bald die Sprache und am 28sten das Leben verlor, obgleich ich am 24. August noch gerufen das Möglichste that. In diesen vier Tagen wurde der bis dahin noch immer stark angeschwollene Schenkel dünn und erhielt seine natürliche Dicke und Farbe wieder. Der darauf folgende Tod belehrte mich, dass diese Anschwellung nur in einem übermässigen Leben des Fusses, d. i. wohl in einem übermässigen Zufluss des Blutes ihr Bestehen gehabt habe, welches also mechanisch hätte beseitigt werden sollen, da die rückführenden Gefässe desselben nicht Herr wurden.

Im Jahre 1840 brach der Gypsarbeiter *Mangol*, für welche Corporation ich der Arzt bin, den Unterschenkel in schiefer Richtung, so dass ohne Streckapparat die Retention der Knochen nicht gelingen wollte. Ich liess an die *Kluge*'sche Schwebe noch eine kurze schiefe Fläche von der Kniekehle aus anbringen, legte über den ein-

Digitized by Google

fachen Verband noch die *Dzondi-Hagedorn*'schen Gurte, sowohl am Knie als am Knöchel, befestigte die Riemen davon ober- und unterhalb der Schwebe in angebrachten Schnallen, und der Erfolg war vollkommen. Die Heilung dauerte vom 4. Juni bis 29. Juli. Während der ganzen Zeit hatte Patient nur in der Nacht gelegen, im Tage aber sich eine Ritsche in's Bett genommen, und sitzend mehrere Handarbeiten verrichtet. Jetzt verliess ich ihn, und erst am 13. August wurde ich wieder wegen einer höchst bedeutenden Anschwellung des Schenkels gerufen, welche ihn zum Gehen vollkommen untauglich mache. Es war derselbe Fall, als beim Müller. Ich liess ihm den 13ten und 14ten für zwei Thaler Blutegel (?) ansetzen, und da der Erfolg davon noch zu gering war, liess ich ihm an dem Fusse zur Ader, und setzte ihm die folgenden Tage einige dreissig blutige Schröpfköpfe, wonach der Mann vollkommen geheilt war.

Da, wo ich die *Faust*'sche Schwebe anwenden durfte, ist mir, doch wohl nur zufällig, eben so wie bei Brüchen des Oberschenkels und des Schenkelhalses, durch den *Amsbury*'schen Apparat vollkommen geheilt, diese Nachkrankheit nie vorgekommen.

Katscher. Dr. *Scharn*.

---

## Berichtigung.

Diese Wochenschrift hat oft merkwürdige pathologische, physiologische, anatomische Thatsachen mitgetheilt. Sie ist auch wohl in dem Falle gewesen, sogenannte *unica* erzählen zu können. An Wunder aber glaubt sie nicht, und es ist eine Tücke des Schicksals, dass es ihr kürzlich begegnen musste, ein wirkliches Wunder selbst zu verbreiten. Ein solches ist durch einen Druckirrthum, der sich während der Abwesenheit des Herausgebers von Berlin eingeschlichen hat, in No. 36 von d. J. zu lesen, wo nämlich von einem Engländer berichtet wird, der — schwanger geworden. Der geehrte wunderungläubige Leser wird sich bei der Lectüre des Aufsatzes das Seinige und das Richtige ohne Zweifel gedacht haben. Unsre Pflicht aber war es dennoch, auf diese Drucker- und Correctorsünde aufmerksam zu machen. *C.*

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 49. *Berlin, den 9ten December* 1843.

Ueber Hernia vesico-vaginalis infantilis. Vom Wundarzt Boder. Fall von Lungen-Blutschwamm. Vom Sanitätsrath Dr. Ruhbaum. — Vermischtes. (Noma. — Markschwamm der Leber.) Krit. Anzeiger.

## Ueber *Hernia vesico-vaginalis infantilis.*

Mitgetheilt

vom Wundarzt Ir Kl. *Boder* zu Gerswalde bei Prenzlau.

Am 9. Juli 1842 wurde ich zu einem weiblichen Kinde von einem halben Jahre eiligst gerufen, weil das Kind, nach der Bestellung des Boten, seit ein Paar Stunden wie rasend sei. Bei meiner Ankunft fand ich das Kind in einem jammervollen Zustande: das Antlitz war blauroth angelaufen, die Augen standen weit offen, unbeweglich und wie auf Einen Gegenstand festgeheftet. Der Körper des Kindes war mit Schweiss bedeckt, und Arme und Schenkel waren in steter wie convulsivischer Bewegung begriffen, wie denn das ganze Kind sich unaufhörlich hin und her warf. Das gleichzeitige Geschrei des Kindes war unerträglich. Bei der Jugend des Kranken erforderte es dennoch einer ziemlichen Kraft, um ihn be-



Digitized by Google

hufs der nothwendigen Besichtigung und Untersuchung eine kurze Zeit in Ruhe zu erhalten. Der Unterleib erschien bei dem anhaltenden Schreien des Kindes gespannt; ob auch schmerzhaft, war zu entscheiden nicht möglich, indem das Verhalten des Kindes bei, wie ohne gemachten Druck auf den Unterleib völlig gleich blieb. Erscheinungen von Verletzung waren an der ganzen Körperoberfläche nicht vorhanden. Da mir schon öfter Fälle vorgekommen sind, dass kleine Kinder, in Folge anhaltenden oder öfter wiederholten Schreiens, sich Nabel-, ja Leistenbrüche zugezogen hatten, so forschte ich beiläufig auch hier nach ähnlichen Fehlern, die jedoch nicht stattfanden. Nach geschehener Erkundigung bei der anwesenden, verzweifelnden Mutter des Kindes, erfuhr ich als ungefähre Ursache der Erkrankung eine Erkältung, und vielleicht auch Genuss von unschicklichen Speisen; von Giften konnte das Kind, nach der Versicherung der Mutter, nichts empfangen haben. Bis vor einigen Stunden, in welcher Zeit das Kind einem unzuverlässigen Mädchen zur Wartung übergeben ward, sei das Kind stets völlig gesund gewesen.

Ich schloss nun, da das Kind noch kurz vor meiner Anwesenheit abwechselnd sich auch mehr oder weniger ruhig verhalten haben soll, dass es an einer bedeutenden congestiven, rheumatischen Kolik leide, zumal es vorher zweimal wässrige, grünliche Stuhlausleerungen gehabt hatte. Dies bewog mich dem Kinde einen *Linctus*, bestehend aus *Magn. carbonica* und *Elaeosacch. Chamomillae* aa ℈j, *Pulv. Croci gr.* v, *Aq. Amygd. amarar.* ʒß, *Mucilago G. Mimosae* und *Syrup. Cort. Aurant.* aa ℥ß, alle ¼ Stunden einen Kaffeelöffel voll, zu verordnen. Ausserdem sollte es ein warmes Bad bekommen, doch waren hierzu die Anstalten vorläufig nicht vorhanden.

Während der Besorgung der Arznei aus der Apotheke beobachtete ich das Kind beständig. Da fiel es mir ein, die natürlichen Oeffnungen des Körpers zu untersuchen, und ich führte dies so genau als möglich aus.

Digitized by Google

In der Spalte der Schaam entdeckte ich, und zwar schon von aussen, jedoch nur einen kleinen Theil, einer von innen hervorragenden Geschwulst. Ich liess jetzt das Kind sicher festhalten und untersuchte den Gegenstand näher. Bei dem unaufhaltsamen Geschrei und Hin- und Herwerfen des Kindes, ward jedoch die genaue Untersuchung der Geschwulst äusserst schwierig. Ich fand nun hinter der Harnröhrenmündung zwischen den grossen und kleinen Schaamlippen liegend eine Geschwulst von der Grösse einer Wallnuss, deren Basis ich jedoch nicht erreichen konnte, denn diese Geschwulst war aus dem Raume der *Vagina* durch die Oeffnung des halbmondförmigen Hymens hervorgepresst worden, und erschien in der Oeffnung des Hymens incarcerirt. Die Geschwulst sass also fest, vergrösserte sich bei allen Anstrengungen des Kindes nicht mehr und fühlte sich hart und gespannt an; sie erschien glatt, röthlich und glänzend; bei Berührung derselben mit den Fingern vermehrte das Kind sein Geschrei. Da mir nun in meiner Praxis niemals ein ähnlicher Zustand vorgekommen, ein solcher auch aus den Schriften nicht erinnerlich war, so wurde ich darüber stutzig. Aus der anatomischen Lage der Geschwulst, ihrer schnellen Entstehung und aus allen übrigen Erscheinungen derselben stellte ich die Diagnose, und erkannte den Zustand für eine *Hernia vesico-vaginalis*. Die Anwendung des Catheterismus behufs völliger Sicherstellung der Diagnose war mir im concreten Falle theils nicht vergönnt, indem kein Catheter augenblicklich zu Gebote stand, theils wäre die Operation höchst schwierig, wo nicht unmöglich geworden, wegen der Dislocation der Harnröhre und Blase und wegen der Unmöglichkeit das Kind in Ruhe zu erhalten, da kein Subject tauglich und zu bewegen war, mich dabei zu unterstützen. Da überdies jeder Verzug die Lebensgefahr augenscheinlich mehrte, so trat die Nothwendigkeit eines schnellen Hülfsversuchs um desto mehr hervor. Ehe ich jedoch zur Anwendung irgend eines Heilverfahrens schritt, versäumte ich nicht,



Digitized by Google

die nöthigen Reflexionen zu machen rücksichtlich eines etwanigen *Prolapsus uteri* und eines Darmscheidenbruchs, — doch vermochte ich diese Erscheinung, den organischen *Situs* der Theile und ihr mögliches Hervorkommen, so wie die Beschaffenheit der Geschwulst betrachtend, immer für nichts anderes, als für einen Blasenscheidenbruch anzuerkennen. Eine *Hernia vesico-vaginalis infantilis* war mir aber bisher eben so wenig bekannt, wie etwa eine besondere Behandlung derselben. Ich beschloss demnach, diese incarcerirte Hernie nach allgemeinen Grundsätzen zu behandeln, d. h. zunächst die Taxis zu versuchen, und wenn diese nicht gelänge, die Operation zu machen. Die Taxis schien Anfangs nicht zu glücken, aber bei vorsichtiger Wiederholung der Manipulationen schlüpfte die Hernie plötzlich zurück, und es ergoss sich alsbald aus der Harnröhrenmündung eine mässige Quantität Urins. — Zugleich seufzte das Kind laut auf und wurde sogleich ruhig. Hierdurch sah ich meine Diagnose völlig bestätigt.

Ungeachtet des von nun an ruhigen Verhaltens des Kindes hielt ich es dennoch für rathsam, ein mässig antiphlogistisches Heilverfahren anzuwenden. Das Kind genas vollständig, und meine nachfolgenden wiederholten Untersuchungen ergaben nicht das Geringste eines krankhaften Zustandes im Raume der *Vagina;* ebenso hatte das Hymen seine Integrität behalten.

Wäre nun aber die Taxis nicht gelungen und die Operation nothwendig geworden, so wäre letztere in sofern leicht ausführbar gewesen, als hier gewiss schon allein die Incision des Hymens hingereicht hätte, um die Hernie zu desincarceriren und zu reponiren, und demnach würde sich eine etwa nothwendige Operation einer mittelst Hymen incarcerirten *Hernia vesico-vaginalis* von andern Bruchoperationen wesentlich unterscheiden. Ein Retentionsmittel kam im concreten Falle nicht in Betracht, da die Hernie spurlos verschwunden war, wodurch ich zugleich einer Verlegenheit überhoben wurde, indem die gewöhnlichen Retentionsmittel bei einem Blasenscheiden-

Digitized by Google

bruch, namentlich die Pessarien, bei einem kindlichen Individuum nicht wohl anwendbar gewesen sein würden. Offenbar hat hier die Enge des Kanals und die Unversehrtheit des Hymen das beste Retentionsmittel abgegeben, — aber eben diese Verhältnisse nöthigen zu der Frage: durch welche begünstigenden Umstände konnte hier die seltene Hernie entstehen? Ob eine Abnormität in der organischen Conformation der betreffenden Theile stattgefunden? oder ob speciell hier bloss im günstigen Augenblick bei dem Hin- und Herwerfen und den Schreianstrengungen des Kindes, ein Divertikel der angefüllten Blase, durch die Unterleibseingeweide nach unten gedrängt, hervorgepresst wurde, welches bei fortgesetzten Schreianstrengungen sich bis zum vorgefundenen Umfange vergrösserte? vermag ich nicht zu entscheiden. Dass aber der ganze incarcerirte Theil der Hernie nicht plötzlich in und durch die Oeffnung des Hymen gedrungen war, wie dies bei andern incarcerirten Unterleibsbrüchen durch den *Annulus herniosus* zu geschehen pflegt, sondern allmählig und in kleinen Abtheilungen, scheint dafür zu sprechen, dass entgegengesetzten Falls das Hymen höchst wahrscheinlich eine Ruptur erlitten haben würde, wie dies z. B. durch den ersten Beischlaf gemeinhin stattfindet, was in diesem Falle bei der Zartheit des Hymen um desto leichter hätte erfolgen müssen. — Wäre nun eine Zerreissung des Hymens wirklich erfolgt, und die Hernie hierdurch, oder unabhängig davon, wiederholt zum Vorschein gekommen, so fragt es sich: welche Retentionsmittel bei einem zarten Kinde die zweckmässigsten seien? Von Pessarien, sie mögen bestehen woraus sie wollen, könnte hier nicht wohl Gebrauch gemacht werden, und so glaube ich denn, dass neben der möglichsten Verhütung von Schrei-, Brech- und ähnlichen Anstrengungen, wobei die Unterleibsorgane zusammengedrückt und nach unten gedrängt werden, ein dichtes Aneinanderhalten der untern Extremitäten mittelst Binde statthaft sei; — ob jedoch ausreichend, bin ich nicht im Stande zu entscheiden.

Digitized by Google

Ich habe seitdem nach ähnlichen Fällen in mehrern ausführlichen chirurgischen Schriften gesucht, ohne ein Beispiel davon gefunden zu haben. Die einzige monographische Schrift: „Abhandlung über die Vesico-Vaginal-Hernie u. s. w. von Frau *Rondet*, Hebamme zu Paris, und für Deutschland mitgetheilt nebst Zusätzen von Dr. *J. F. W. Nevermann*, 1839", die ich in dieser Beziehung mit Befriedigung las, enthält dennoch keinen einzigen Fall einer *Hernia vesico-vaginalis infantilis;* es wird darin nur bemerkt, dass von *Sandifort* ein einziger Fall einer *Hernia vesico-vaginalis* bei einer jungen Dame beobachtet worden ist. Demnach fühlte ich mich veranlasst, über den Gegenstand meinen hochverehrtesten Herrn Lehrern an der Universität zu Greifswald zu berichten, und es wurde mir Seitens des zeitigen Decans der medicinischen Facultät, Herrn Professor, Hofrath Dr. *Schulze*, der ehrenvolle Auftrag zu Theil, den Gegenstand, als einen bis jetzt vielleicht noch nie vorgekommenen Fall von *Hernia vesico-vaginalis infantilis* in einer wissenschaftlichen Zeitschrift bekannt zu machen.

---

## Fall von Lungen-Blutschwamm.

Vom

Sanitätsrath Dr. *Ruhbaum* in Rathenow.

---

Die unverehelichte *N.*, 56 Jahre alt, von kräftigem Körperbau, aber stets blassem Aussehen, in frühern Jahren immer gesund und regelmässig menstruirt, verlor vor ungefähr acht Jahren ohne Störung ihres Wohlbefindens die Regeln. Von dieser Zeit an wurde sie corpulent und späterhin, besonders zur Herbstzeit, von Catarrh der Brust mit vielem Schleimauswurf, so wie von rheumatischen Affectionen verschiedener Theile des Körpers beschwert, die sich bei einem angemessenen Verhalten immer bald

Digitized by Google

wieder verloren. Im Jahre 1836 fand sich bei ihr allmählig eine Dyspnoe ein, die das rasche Gehen und das Treppensteigen beschwerlich machte, wobei das Athmen, besonders bei den Exspirationen, pfeifend und rasselnd wurde. Die übrigen Functionen waren so wenig gestört, dass Patientin, den Grund ihrer Athmungsbeschwerden in der Zunahme ihrer Corpulenz suchend, ärztliche Hülfe dagegen nicht ansprach. Am 23. November 1838 setzte sich dieselbe dem, bei einer Temperatur von — 5° *R.*, stark wehenden Nordostwinde aus und erkrankte darauf unter Erscheinungen einer acuten *Bronchitis.* Nach Anstellung zweier Venäsectionen und der Application vieler blutigen Schröpfköpfe und Vesicatorien auf die Brust und dem innerlichen Gebrauche des Nitrum, Calomel und *Tart. stibiatus* stellten sich allgemeine und topische Krisen, gelinder Schweiss, erleichternde schleimige *Sputa* und Harnsedimente ein; das normale Inspirationsgeräusch wurde wieder hörbar, der *Rhonchus mucosus* und *sibilans,* welche Geräusche während der Acme der Krankheit schon in einiger Entfernung vom Krankenbette vernehmbar waren, verschwanden nicht gänzlich, aber verminderten sich so weit, dass sie nur mittelst des Stethoscops noch deutlich gehört werden konnten. Das Athmen blieb etwas erschwert, worüber die Kranke sich jedoch, als über eine schon seit Jahren gewohnte Erscheinung, nicht im geringsten beunruhigte, zumal sie ihrem frühern relativen Wohlbefinden sich zu nähern versicherte, und die Expectoration der schleimigen, nicht sehr copiösen *Sputa* mit ziemlicher Leichtigkeit erfolgte. In der That hielt sich Patientin, da alle Fiebersymptome verschwunden waren, die Esslust wiedergekehrt war, drei Wochen nach überstandener *Bronchitis* für völlig genesen. Vierzehn Tage ungefähr hatte dieser erwünschte Zustand gedauert, als sich Anfangs Januar 1839 erst in den Abendstunden, späterhin gegen Mitternacht, ein Bronchialkrampf einstellte, wobei die höchst mühsamen und angstvollen Inspirationen von einem heisern, aber doch in einiger Entfernung vom

Digitized by Google

Krankenbette hörbaren, schnarrenden und pfeifenden, bald höhern, bald tiefern Tone begleitet wurden. Dieser qualvolle Zustand hielt Anfangs nur eine, späterhin wohl drei Stunden lang mit gleicher Intensität an und endete immer erst, wenn der Husten, der während des Anfalls gänzlich unterdrückt war, sich wieder einstellte und eine Menge eines schaumigen und sehr zähen Schleimes ausgeworfen wurde. Während des Bronchialkrampfes war der Puls klein, unterdrückt und etwas beschleunigt, das Gesicht leichenblass, die Lippen bläulich, die Extremitäten aber warm; nach Beendigung desselben wurde gewöhnlich ein wasserheller Urin in grosser Menge entleert, und es trat wieder, besonders bei Tage, ein ganz erträgliches Befinden ein. Der schon erwähnte, der Kranken zur Gewohnheit gewordene asthmatische Zustand währte ausser den Krampfanfällen in einem mässigen Grade fort, blieb in jeder Stellung des Körpers sich gleich und gestattete ihr sowohl auf dem Rücken, als auf den Seiten liegend zu schlafen. Die während dieser Krankheitsperiode angestellte Auscultation liess beständig, namentlich bei den Exspirationen den *Rhonchus sibilans* und ein leises Schleimrasseln, letzteres in dem ganzen Umfange der Brust, vernehmen. Bei der Inspiration, die ohne besondere Anstrengung geschah, hörte man eine schwache Crepitation, das Schleimgerassel aber weniger als bei der Exspiration. Die Percussion ergab in allen Regionen des *Thorax*, beim Aendern der Lage und Stellung des Körpers, einen kaum etwas mattern Ton als bei gesunden Lungen, am wenigsten war dies der Fall in der Gegend unter den Schlüsselbeinen. — Die Esslust blieb ziemlich gut und die Se- und Excretionen gingen ohne Beschwerde gehörig von Statten, namentlich wurde der Harn, welcher bei Tage von gewöhnlicher Farbe war, in Menge entleert. Unter dem Gebrauche der *Digitalis, Squilla*, Coloquinten, *Lactuca virosa*, der Antimonialien u. s. w., fliegender Vesicatorien, wobei noch die *Asa foetida* interponirt wurde und unter der endermatischen Anwendung des *Morphium aceticum*

Digitized by Google

wurde dieser Krampf in Bezug auf Intensität und Dauer allmählig schwächer, beobachtete zuletzt den Tertiantypus und blieb endlich nach 8 bis 10 Wochen gänzlich aus. Der Zustand der Kranken besserte sich jetzt ziemlich rasch und so weit, dass sie bald kleine Spaziergänge machen und während des Sommers den Ober-Salzbrunnen mit Molken gebrauchen konnte, mit so gutem Erfolg, dass sie danach sich so wohl zu befinden versicherte, wie sie nur immer wünschen könne. — Im Winter und dem folgenden Frühjahre 1840 wurde das *Asthma* wieder stärker, und es trat dazu ein periodisch heftiger Husten, durch welchen wieder eine Menge sehr zähen schaumigen und farblosen Schleimes mit Erleichterung der asthmatischen Beschwerden expectorirt wurde. Dieser vermehrte sich nach und nach so sehr, dass die Menge in 24 Stunden wohl 1½ Pfund betrug; am reichlichsten erfolgte derselbe des Nachts. In der Mitte des Monats Mai 1840 wurden in dem Bronchialschleime einige dunkelrothe Blutpunkte wahrgenommen, die sich mit jedem Tage vermehrten, bis die ganze expectorirte Schleimmasse gleichmässig dunkel, fast schwarzroth gefärbt, erschien. Ausser den asthmatischen Beschwerden fanden dabei eine Zeit lang noch keine auffallende anderweitige Functionsstörungen Statt; doch wurde allmählig der Kreislauf etwas beschleunigt, und der Körper, der schon wieder eine gewisse Rundung erhalten hatte, fing an, der noch immer guten Esslust und Verdauung ungeachtet, merklich abzumagern. Trotz aller, den Umständen entsprechenden Medication, blieb der Zustand der Kranken sich gleich, und nach einer circa vierwöchentlichen Dauer der copiösen und blutgefärbten Schleimsputa verminderte sich die Esslust, der bisher reichlich entleerte Harn bekam eine dunklere Farbe und wurde sparsamer, das nicht gedunsene Gesicht bekam in Folge der Depletion der Blutgefässe eine wächserne Blässe; die Lippen wurden bleich und das *Asthma* steigerte sich allmählig zur Orthopnoe. Die Auscultation und Percussion liessen jetzt eine seröse Ergiessung auch

in den Pleurasäcken nicht verkennen; auch infiltrirte sich jetzt das Zellgewebe der untern Extremitäten. Noch ehe die Orthopnoe einen höhern Grad erreicht hatte, fand sich an der linken Seite des Halses, etwas über dem Sternalende des Schlüsselbeins eine schmerzlose, weiche Geschwulst ein, von der ungefähren Grösse einer Wallnuss, ohne Veränderung der Hautfarbe, die binnen drei bis vier Tagen sich so vergrösserte, dass sie die Höhe des Kehlkopfes erreichte. Diese Geschwulst hatte nicht in ihrer ganzen Länge einen gleichen Umfang, sie liess sich mit den Fingern gänzlich zusammendrücken und ohne Geräusch entleeren und füllte sich nach aufgehobener Compression sogleich wieder an; dieselbe erschien wie ein Convolut varicöser Blutgefässe; sie wurde für eine Erweiterung der *Vena jugularis interna* gehalten. — Der Husten verminderte sich nun und mit ihm die Menge des Schleims, der seine Blutfarbe verlor und wieder, wie früher, ganz farblos wie Eiweiss erschien, die Kräfte schwanden immer mehr, die Beängstigung vermehrte sich, und am 17. August erfolgte der Tod durch Suffocation.

Die 24 Stunden darauf angestellte Section ergab folgendes Resultat: Die innere Drosselader war, so wie bis auf eine gewisse Strecke die in sie einmündenden kleinern Venen, in ihrer ganzen Länge sackförmig erweitert und mit Blutcoagulum angefüllt. An der obern Hohlader, so wie an den übrigen Gefässen, fand sich keine Abnormität. In den Pleurasäcken wurde eine beträchtliche Menge blutigen Serums gefunden, die Lungen von blassgrauer Farbe waren sehr ausgedehnt und schwer, überall ödematös, so dass beim Einschneiden in dieselben sich eine Menge farbloser seröser Flüssigkeit ergoss. Die Bronchialschleimhaut bot keine auffallende Abnormität dar, doch schien dieselbe etwas aufgelockert. Aber an der äussern Fläche des mittlern *Lobus* der rechten Lunge zeigte sich ein blutschwammartiger, hemisphärisch über die Fläche der Lunge hervorragender *Tumor* vom Umfange einer welschen Nuss und von dunkelrother, gegen

Digitized by Google

das Parenchym der Lunge sehr abstechender Farbe, aus dem beim geringsten Drucke ein dunkelrothes Blut sich ergoss. Beim Durchschneiden liess derselbe eine milzartige Textur wahrnehmen, deren Uebergang in das normale Lungengewebe nicht scharf begrenzt war. Der Durchmesser dieses sphärischen fungösen Tumors betrug circa $1\frac{1}{2}$ Zoll, er war die Quelle des während der vorletzten Periode der Krankheit mit dem Bronchialschleime ausgeworfenen Blutes, so wie desjenigen, welches mit dem in den Pleurasäcken ergossenen *Serum* vermischt gefunden wurde. Das Herz war sehr blass und welk.

## Vermischtes.

### 1. *Noma* langsam tödtend.

Ein fünfjähriges Mädchen bekam ich am 15. Februar 18— in Behandlung, nachdem es bereits in anderer ärztlicher Obsorge gewesen war. Das Ansehen des Kindes bot den höchsten Grad von Apathie dar. Die Gesichtsfarbe grau, blass, die Augen tief in der *Orbita* liegend, von einem dunkeln Ringe umgeben. Aus dem Munde drang ein aashafter Geruch. Die Zunge war sehr feucht, livid bläulich gefärbt, und so wie die innere Wangenfläche mit kleinen unreinen Geschwürchen bedeckt, aus dem Munde floss viel Speichel, mit der Absonderung der Geschwüre vermischt. Bei der geringsten Berührung des Zahnfleisches drang aufgelöstes Blut aus demselben. Die Haut war trocken, der Puls frequent, die Kräfte sehr gesunken. Calmusaufguss mit Salzsäure zum innern Gebrauch, eine Borax-Solution zum Ausspülen des Mundes wurden verordnet. Der Zustand änderte sich dabei wenig. Am dritten Tage klagte das Kind über Ziehen im Munde und hatte viele Hitze gehabt. Es zeigte sich oberhalb des rechten Mundwinkels ein harter Kern in der Wange,

Digitized by Google

dessen Röthe bläulich war, auf der innern Schleimhaut der rechten Wangenfläche war bereits eine Stelle von der Grösse eines Zweigroschenstücks mit allen Merkmalen der Gangrän grauweisslich gefärbt, die Schleimhaut zerstört. Ich betupfte sogleich die Stelle mit concentrirter Salzsäure, verordnete China mit Salzsäure, aromatische Umschläge mit Chlor. Das Fieber war sehr heftig. Nachmittags hatte der Brand bereits um sich gegriffen, der harte Kern in der Wange war grösser geworden, der jetzt von einer lividen Röthe umgeben wurde. An diesem Tage wurde die inwendige Stelle noch ein Paarmal mit rauchender Salzsäure geätzt, ohne dass die Kranke ein Zeichen von Schmerz gegeben hätte. In den zwei folgenden Tagen erfolgte ein Durchbruch nach aussen, das ganze Stück fiel in Lappen heraus. Die zerstörte Stelle war rundlich. Nun ätzte ich mit roher Schwefelsäure. Das Kind äusserte die lebhaftesten Schmerzen. Den andern Tag schien der Brand zu stehen, das Fieber hatte sich gemässigt, das Kind forderte zu essen, und zu meinem grössten Erstaunen reinigte sich die Zunge und die Geschwürchen begannen zu heilen. Die zerstörte Stelle wurde mit Charpie ausgestopft, die in eine Auflösung von *Lapis infernalis* getaucht war. Die Stellen, wo der Brand weiter zu schreiten schien, wurden geätzt. Zum Getränk bekam das Kind Fleischbrühe und Wein. In der darauf folgenden Nacht hatte der Brand sich wieder nach oben verbreitet, das Auge war ödematös geschwollen, verschlossen. In dem untern Theile der Geschwürfläche bildeten sich rothe Granulationen. Das Allgemeinbefinden hatte sich indess sehr gebessert. Appetit, reine Zunge, Zunahme der Kräfte, Schlaf, dabei spielte die Kleine zuweilen, und verlangte auszugehen. Die brandige Zerstörung hatte bereits mehrere Zoll im Durchmesser, ihre Form war rundlich, von der rechten Seite der Oberlippe anfangend, reichte sie bis zur *Orbita*, von da abwärts bis zur Unterlippe. Doch schien das Uebel einen Stillstand zu machen. Die auffallende Besserung

Digitized by Google

des allgemeinen Zustandes konnte die Hoffnung erregen, der Reactionskraft werde es gelingen, die faulige Verschwärung in gutartige Eiterung zu verwandeln. Indessen war nach einigen Tagen das Fieber wieder sehr heftig geworden, Appetit gänzlich geschwunden, Durst sehr stark, kein Schlaf, frequenter Puls; örtlich griff die Verwüstung langsam, aber stündlich um sich, bis das Kind am 12ten starb.

In der letzten Zeit war die ganze Oberlippe zerstört, auf der rechten Seite hatte sich der Brand bis zur *Orbita* verbreitet. Die ganze linke Gesichtshälfte, das Auge mit einbegriffen, war bis auf die Knochen weggefressen, bis zum äussern Ohr. Die Parthie glich einem Rachen, in dessen Grund die schwarzen Knochen, die Zähne und das Gaumensegel sichtbar waren, die *Parotis* war ebenfalls grösstentheils zerstört, daher in den letzten Tagen der Speichel fortwährend abfloss. Die lange Dauer des Uebels ist bemerkenswerth.

Cöln. Dr. *Boisseré.*

---

## 2. Markschwamm der Leber.

Bei der Section einer 40jährigen Frau, die an *Ascites* aus Verhärtung und Hypertrophie der Leber gestorben war, fand ich die Bauchhöhle fast ganz von der Leber ausgefüllt. Die 17 Pfund wiegende Leber hatte den Magen ganz nach links verdrängt, so dass er mit seinem Längendurchmesser senkrecht herabhing. Das sehr erweiterte *Colon ascendens et transversum* war ebenfalls nach links und abwärts gedrängt. Der rechte Lappen der Leber liess sich wieder in zwei besondere unterscheiden, indem ein dritter, der auf dem rechten Darmbeine auflag, aus jenen gleichsam hervorgewachsen war. Zwischen weissen und weissgelblichen erhabenen Flecken von 1‴ bis zu mehrern Zollen im Durchmesser enthaltend sah man hier und da die braunrothe Farbe einer gesunden Leber; sowohl an der Oberfläche, als in der Tiefe fanden

sich eine Menge Schwämme von der Grösse einer Erbse bis zu der einer kleinen Faust. Sie hatten eine rundliche Form, jeder war für sich abgegränzt, jedoch ohne eigene Hülle, und von der noch mehr oder weniger gesunden Substanz umgeben; einige aber schienen aus dem Zusammenfliessen mehrerer entstanden zu sein. Die Consistenz war verschieden, bald mehr weich, breiartig wie faule Gehirnmasse, bald mehr härtlich. Aus einigen ergoss sich eine milchähnliche Flüssigkeit. Der *Ductus choledochus* war durch einen solchen *Fungus* von der Grösse einer Erbse, der in der Wandung jenes Ganges sass, verengert. Dieselbe fungöse Masse fand sich an der kleinen Curvatur des Magens zwischen *Peritonaeum* und den übrigen Häuten. Hier hatte sie noch eine etwas härtliche Consistenz. Milz und Nieren boten nichts Abnormes dar.

Neuwied. Dr. *Brühl.*

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Kreuznach, seine Heilquellen und deren Anwendung; von Dr. *C. Engelmann*, 2te Aufl. mit 3 Stahlstichen und einer geognost. Karte. Heidelberg, 1843. XVI und 174 S. 8.

(Wie fast alle Monographieen über Mineralquellen, die von den Badeärzten selbst verfasst sind, so soll auch die vorliegende für Aerzte und Laien zugleich geschrieben sein, eine Aufgabe, in welcher so viele Schwierigkeiten begründet sind, dass sie wohl nie ganz genügend gelöst werden kann. Es ist aber nur rühmend anzuerkennen, dass der Vf. sich einestheils bemüht hat, dasjenige, was für den Arzt wissenswerth ist, durch ebene und klare Darstellung auch dem Laien verständlich zu machen, anderntheils, was diesen näher angeht, durch strenge Vermeidung alles Trivialen auch für jenen inter-

Digitized by Google

essant zu schildern. Besonders werden die Grenzen der Wirksamkeit des Kreuznacher Wassers genau angegeben, um dadurch den bei Kurgästen so oft herrschenden Glauben, als sei die Quelle ein Universalmittel, zu bekämpfen. Die Besprechung der für Kreuznach geeigneten Krankheiten musste ungenügend ausfallen, weil man in diesem Punkte nicht Aerzte und Laien mit Einem Worte befriedigen kann, sondern bei solchem Versuche den erstern zu wenig, den letztern zu viel sagt. Sehr gut sind aber die „practischen Regeln für den Gebrauch der Quellen" abgehandelt und nicht ohne Interesse die den Schluss machenden Andeutungen über die physische Beschaffenheit des Kurortes selbst.)

---

*Chirurgia forensis specialis* oder gerichtsärztliche Beurtheilung der an den verschiedenen Theilen des menschlichen Körpers vorkommenden Verletzungen. Von *Bernhard Brach*, Dr., K. Pr. Kreis-Physicus u. s. w. Köln, 1843. XIV und 444 S. 8.

(Ref. will so unpartheiisch sein, vorweg zu erklären, dass er die ganze Lehre von den sogenannten Lethalitätsgraden, wie sie sich auf lahmen Füssen seit mehr als einem Jahrhundert durch die gerichtliche Medicin — d. h. durch die Medicin (Chirurgie) angewandt auf die Rechtspflege — hinschleppt, gradezu verwirft, und sie — und er glaubt der Erste gewesen zu sein, der diese Ansichten öffentlich vorgetragen — als nicht nur überflüssig, sondern sogar als nachtheilig für die Strafrechtspflege betrachtet. Dies soll Ref. aber nicht verhindern, anzuerkennen, dass das vorliegende Buch mit grossem Fleisse und Sachkenntniss bearbeitet ist, und dass es einen dankenswerthen Beitrag zur Chirurgie und chirurgischen Prognostik (wenn auch nicht an sich zur gerichtlichen Medicin) liefert, wobei noch wahrheitsgemäss zu berichten ist, dass dasselbe sich, wegen der reichen Sammlung der darin aufgespeicherten Thatsachen, auch sehr zum Nach-

Digitized by Google

schlagen selbst für practische Gerichts-Aerzte empfiehlt, da leider!, mit Ausnahme des Baierschen, die deutschen Gesetzbücher sich von der alten Lethalitätslehre noch nicht emancipirt haben.)

---

*Thèse sur le delirium tremens, ou folie des ivrognes etc. par le Dr. Bougard, Chirurgien de l'hospice Ste. Gertrude etc. Bruxelles,* 1843. 163 S. 8.

(Eine fleissige, an eigenen Beobachtungen reiche Schrift, Behufs der Habilitation als *prof. extraord.* an der Universität in Brüssel geschrieben und vertheidigt. Besonders interessant sind drei abermalige Beobachtungen, die der Vf. mittheilt, von der unwiderstehlichen Sucht zum Trinken, die *Esquirol* (so unpassend!) eine Monomanie nannte. Was die Behandlung betrifft, so ist auch Hrn. *B.* das Opium ein „*spécifique*", wenn gleich er (mit Recht!) den Werth der exspectativen Methode anerkennt.)

---

Der Arzt und Bildner der Jugend. Von *Joseph* Ritter *v. Vering,* Dr. u. s. w. Wien, 1843. 222 S. 8.

(Ein recht gutes Buch in seiner Art, das dem Arzte zwar natürlich nichts Neues sagt, das er aber dreist den Laien, namentlich jungen Müttern, empfehlen kann. Ob aber solche Bücher wirklich Nutzen stiften, den Gang der Erziehung des Menschengeschlechts, der Mode, der Sitte ändern, ist eine andre Frage!)

---

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniss der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 50.** *Berlin, den* 16*ten* *December* **1843.**

Beiträge zur Pathologie des Tetanus rheumaticus. Vom Dr. Henoch. — Vermischtes (Indigo als Antiepilepticum.) — Literatur. (Krause, das Empyem und seine Heilung.) Von Pp.

## Beiträge zur Pathologie des *Tetanus rheumaticus*.

Mitgetheilt vom Dr. *Henoch*, pract. Arzte in Berlin.

Während meiner Dienstzeit im Lazarethe des Kaiser Alexander Grenadier-Regiments hatte ich die seltene Gelegenheit, zwei Fälle der gedachten Krankheit genau zu beobachten. Da der rheumatische *Tetanus* hier in Berlin zu den Seltenheiten gehört, und die beiden von mir beobachteten Fälle alle Erscheinungen der Krankheit in einem ausgezeichneten Grade darboten, so glaube ich, dass die Veröffentlichung derselben von einigem Interesse sein dürfte.

### Erster Fall.

*Carl Reeder*, 23 Jahre alt, von kräftiger Körperconstitution, seit einem halben Jahre im Regimente als Gemeiner dienend, hatte, ausser an den gewöhnlichen Kinderkrankheiten, niemals an wichtigen Affectionen gelitten. In



Digitized by Google

der letzten Zeit war er zu wiederholten Malen von catarrhalischen Affectionen befallen worden, die zuweilen den entzündlichen Character an sich trugen. Am Morgen des 13. Mai 1843 rückte das Regiment unter einem heftigen Regen zum Exerciren aus. Patient gab an, sich beim Marsche sehr erhitzt zu haben, und auf freiem Felde bei schwitzender Haut gänzlich durchnässt worden zu sein, was um so leichter möglich war, als die Truppen nur mit sehr leichter Kleidung versehen waren. Schon am folgenden Tage wurde *Reeder*, nach einer unruhig verbrachten Nacht, von einem intensiven Frost befallen, auf welchen starke Hitze und Durst folgten, Symptome, welche seine Aufnahme in das Lazareth veranlassten. Bei der ersten Visite (3 Uhr Nachmittags) fand ich den Kranken unbeweglich auf dem Rücken liegend, mit lebhaft geröthetem Antlitz und injicirter *Conjunctiva.* Seine Züge trugen das Gepräge grosser Angst, waren aber dabei auf eine eigenthümliche Weise gespannt und verzerrt. Fortwährendes Stöhnen und Aechzen deutete auf ein tiefes Leiden des Kranken hin. Als der Bataillons-Arzt, Herr *Hellberg,* ihn die Zunge herausstrecken hiess, zeigte sich grosse Schwierigkeit, die Kiefer von einander zu bringen. Die Zahnreihen waren fest an einander gepresst, die Masseteren und Temporalmuskeln straff gespannt. Dieselbe Erscheinung zeigte sich in den Nacken- und Rükkenmuskeln, wodurch der Kopf, fast unbeweglich nach hinten festgehalten, und jede Berührung der Wirbelsäule fast unmöglich gemacht wurde. Vor allen andern aber boten die Bauchmuskeln einen hohen Grad von Spannung dar, so dass der Druck auf den Bauch fast dasselbe Gefühl darbot, als wenn man ein hartes Brett berührte. Die Extremitäten waren in ihren Bewegungen ungehindert, nur wollte der Kranke im rechten Schenkel zuweilen schmerzhafte Contractionen verspüren. Von Zeit zu Zeit wurde der ganze Rumpf des Patienten von solchen Contractionen befallen, wobei derselbe ein vollkommenes Bild des *Opisthotonus* darbot. Diese Zusammenziehungen

Digitized by Google

der Rückenmuskeln, die namentlich durch plötzliche Berührung des Kranken, selbst durch die Untersuchung des Pulses geweckt wurden, waren so schmerzhaft, dass Pat. in die lautesten Klagen ausbrach. Gelang es nun auch, dem Kranken einige flüssige Nahrung einzuflössen, so konnte er dieselbe, der Dysphagie halber, entweder gar nicht hinunterbringen, oder das Schlingen veranlasste, eben so wie die Berührung der äussern Haut die quaalvollsten Muskelcontractionen. Die Respiration war sehr beschleunigt und erschwert, ein kurzer Husten ohne Auswurf vermehrte die Quaalen, ohne dass die Untersuchung der Brust ein bestimmtes Resultat ergab. Das begleitende Fieber war ausserordentlich heftig, die Haut mit profusem Schweisse bedeckt. Stuhlgang war einmal am Morgen eingetreten: der Urinabgang war sehr sparsam, von dunkler Farbe. Bei der bedeutenden Aufregung des Gefässsystems wurde zunächst eine starke Venäsection vorgenommen und innerlich salinische Abführmittel gereicht. Das gelassene Blut wich vom Normalzustande nicht ab.

21. Mai. Der Zustand hatte sich nicht geändert. Es wurden deshalb längs der Wirbelsäule 12 blutige Schröpfköpfe applicirt, und in den Rücken, den Bauch und die Kiefergelenke Einreibungen mit einer Mischung aus *Liniment. volatile* und *Tinct. Thebaica* gemacht.

22. Mai. Die Erscheinungen des *Tetanus* verharrten auf derselben Höhe: auch die Schweisse dauerten in demselben Grade fort. Dagegen waren neue Symptome aufgetaucht, welche die Lebensgefahr um ein Bedeutendes steigerten. Die Dyspnoe nämlich hatte sehr zugenommen, mit dem Husten erfolgte blutiger Auswurf, das Antlitz zeigte eine livide Färbung. Im obern Theile der rechten Brusthälfte war mittelst der Auscultation deutliche Crepitation wahrzunehmen. Dieser Zustand machte eine zweite Venäsection erforderlich: indess schon drei Stunden später erfolgte unter Suffocationsanfällen der Tod. Die Muskeln blieben noch mehrere Stunden nach dem



Digitized by Google

Tode in demselben starren, contrahirten Zustande, der allmählig nachliess und dem *Rigor mortis* Platz machte.

Vierundzwanzig Stunden nach dem Tode wurde die Section vorgenommen. Auf der ganzen Körperoberfläche liess sich nicht die geringste Spur einer Verletzung wahrnehmen. Beim Einschneiden der Kopfhaut, namentlich an ihrem hintern Theile, ergoss sich viel venöses Blut: eben so zeigten sich die Venen der Gehirnhäute stark von Blut ausgedehnt. Aus dem Wirbelkanal ergoss sich eine kleine Quantität röthlichen Serums. Weder im Gehirne noch im Rückenmarke liess sich die geringste Abweichung vom Normalzustande auffinden. Die rechte Lunge adhärirte mit ihrem obern Lappen an der *Pleura;* sie befand sich in dem Zustande entzündlicher Ueberfüllung. Die Bauchorgane waren vollkommen normal.

### Zweiter Fall.

*Jacob Skorsky*, 23 Jahre alt, von schlankem, aber kräftigem Körperbau, war sowohl während seiner halbjährigen Dienstzeit im Regimente, als auch in der Heimath stets vollkommen gesund gewesen. Die Veranlassung der Krankheit in diesem Falle war dieselbe, wie im ersten, wozu der stürmische, nasse Frühling dieses Jahres reichliche Gelegenheit darbot. Am 17. Mai wurde Pat. von einem heftigen Frost, auf welchen eine intensive Hitze folgte, befallen: die Nacht verging schlaflos unter starken Schweissen, so dass der Kranke am 18ten Mittags im Lazarethe Hülfe suchen musste. Als ich ihn zuerst sah, fiel mir sogleich eine eigenthümliche Verzerrung der Gesichtszüge auf: die beiden Mundwinkel waren nämlich stark nach unten gezogen, wodurch namentlich beim Sprechen das Antlitz einen gewissermaassen ironisch lächelnden Character annahm. Dabei klagte der Kranke über schmerzhafte Spannung der Kiefergelenke, vermochte auch nicht, den Mund mit Leichtigkeit zu öffnen. Die Masseteren und Temporalmuskeln waren straff gespannt. Dagegen konnte Patient die Muskeln der Extremitäten

Digitized by Google

mit Leichtigkeit bewegen, ging auch ohne Anstrengung in der Stube umher. Nachdem er entkleidet und in ein Bett gebracht war, wurde eine genauere Untersuchung vorgenommen. Bei dieser ergab sich nun, wie im ersten Falle, eine bedeutende Härte und Spannung der Bauchmuskeln. Im Rücken und Kreuz tobten die heftigsten reissenden Schmerzen, die fast jede Bewegung der Wirbelsäule unmöglich machten. Von Zeit zu Zeit, vorzugsweise bei unvermutheten Berührungen des Körpers, erfolgte ein allgemeines Zusammenfahren desselben, wobei die Nacken- und Rückenmuskeln den Kopf wie im *Opisthotonus* nach hinten bogen, und die Mundwinkel durch gesteigerte Contraction der *Musculi depressores anguli oris* noch mehr nach unten gezogen wurden. Die Respiration war sehr oberflächlich und beschleunigt: das Gefühl des Luftmangels vermehrte die Quaalen des Kranken. Dabei hatte sich ein kurzer, aber trockner Husten eingefunden. Der Urinabgang war sparsam, von röthlicher Farbe, der Stuhlgang unterdrückt. Ein starker, säuerlich riechender Schweiss bedeckte den ganzen Körper. Der Pulsschlag war sehr frequent und hart. Patient läugnete, irgend eine Verletzung erlitten zu haben, die sich auch bei der sorgfältigsten Untersuchung nicht auffinden liess.

Es wurde sogleich ein Aderlass von 10 Unzen gemacht, und wegen der Heftigkeit der Schmerzen ein Senfteig auf den Rücken applicirt.

19. Mai. Der Zustand war unverändert: nur hatte die Frequenz und Härte des Pulses bedeutend nachgelassen. Da die Schmerzen mit derselben Intensität anhielten, wurden 12 blutige Schröpfköpfe längs der Wirbelsäule applicirt und innerlich alle zwei Stunden folgendes Pulver gereicht:

℞ *Calomel.*
*Extr. Hyoscyami* āā *gr. duo*
*Sacch. alb. gr.* x.

20. Mai. Die Schmerzen hatten etwas nachgelassen: sonst war keine Veränderung bemerkbar. Nach dem Ge-

Digitized by Google

brauche des Calomels waren einige flüssige grüne Stühle erfolgt.

21. Mai. Sowohl die Schmerzen, als auch die krampfhaften Zusammenziehungen der Rumpfmuskeln hatten an Heftigkeit wieder bedeutend zugenommen. Um letztere hervorzurufen, bedurfte es jetzt durchaus nicht mehr der Berührung, sondern schon das unvorsichtige Oeffnen der Thür, die Annäherung an's Bett brachten diese Wirkung hervor. Es wurden deshalb abermals 12 blutige Schröpfköpfe längs der Wirbelsäule gesetzt, und sodann Einreibungen in den Rücken, den Bauch und die Kiefergelenke mit einer Mischung aus *Linim. volat.* ℥ß und *Tinct. Theb.* ℈j vorgenommen. Auch innerlich wurde nun das Opium in Verbindung mit Calomel und Campher verordnet.

22. Mai. Noch keine Veränderung. Die Behandlung wird in derselben Art fortgesetzt.

23. Mai. Wegen erneuter Zunahme der Schmerzen wurden zum drittenmale 12 blutige Schröpfköpfe auf den Rücken applicirt: sonst aber die Behandlung nicht geändert.

24. Mai. Der ganze Zustand hatte sich wesentlich verschlimmert. Zu den bereits vorhandenen Symptomen hatten sich noch zwei neue hinzugesellt. Das erste war ein heftiger Durchfall, welcher das Aussetzen des Calomels dringend gebot. Das zweite Symptom war ein negatives: die profusen Schweisse nämlich, welche bisher den Krankheitszustand begleitet hatten, waren plötzlich verschwunden, und die Haut war trocken, fast lederartig geworden. Bei dieser Sachlage schien die von *Stütz* gegen den traumatischen *Tetanus* vorgeschlagene Behandlungsweise ganz an der Stelle zu sein. Es wurde demnach ein warmes Kalibad mit Seife, und innerlich eine Verbindung von Opium ($\frac{1}{4}$ Gran) mit Campher ($\frac{1}{2}$ Gran), alle zwei Stunden zu nehmen, verordnet. Schon am Nachmittage trat eine auffallende Erleichterung für den Kranken ein, die auch den folgenden Tag anhielt und die Anwendung eines zweiten Bades veranlasste. Innerlich wurde ein *Infus. Rad. Valer.*

Digitized by Google

mit *Liq. Ammon. anis.* verordnet. Als jedoch am 26sten alle Zufälle wieder an Intensität zunahmen, wurde die eben erwähnte Mischung mit dem zweistündlichen Gebrauch eines Pulvers aus 2 Gran Opium und 1 Gr. Campher vertauscht, und ein drittes Bad verordnet. Zugleich klagte der Kranke über heftige Schmerzen an der Zunge, welche bei der Untersuchung viel blutende Stellen, Bisswunden, welche der Kranke sich selbst beigebracht hatte, zeigte. Der Erfolg der Behandlung war günstig: am 27sten hatten sich die Erscheinungen des *Tetanus* bedeutend ermässigt: ein geringer Grad von Dyspnoe jedoch, so wie ein starkes Rasseln in der Brust deutete auf eine Ueberfüllung der Bronchien mit Schleim, gegen welche ein Vesicator auf das Brustbein applicirt, und innerlich ein Infusum der *Valeriana* und *Arnica* mit *Liq. Ammon. anis.* verordnet wurde. Von dieser Zeit an schritt die Besserung des Kranken langsam vorwärts. Die Respiration wurde allmählig ganz frei, die Muskeln schlaffer, Stuhlgang und Urin normal. Die Schweisse hatten gänzlich aufgehört, und auch eine leichte Steifheit des Rückens beim Aufrichten verschwand allmählig, so dass der Kranke am 10. Juni das Bett und am 30sten das Krankenhaus verlassen konnte, aus welchem er nur eine etwas anomale Spannung und Härte der Bauchmuskeln mitnahm.

---

Nach Mittheilung dieser Krankengeschichten sei es mir vergönnt, noch einige Bemerkungen über dieselben, so wie über die in Rede stehende Krankheit im Allgemeinen hier anreihen zu dürfen.

Beide Fälle zeigen deutlich, ein wie mächtiges Causalmoment für die Erzeugung des Starrkrampfes ein jäher Wechsel der Temperatur ist, vorzugsweise wenn Feuchtigkeit die schädliche Wirkung derselben erhöht. Vor allen reich an solchen Beobachtungen sind die Werke der Aerzte, die ihren Wirkungskreis in den Tropen gefunden haben: auch haben die Militairärzte aller Länder sogar in Bezug auf die Aetiologie des traumatischen *Tetanus*

den atmosphärischen Einflüssen eine hohe Stelle angewiesen, und ich erinnere hier nur an die Bemerkung *Bégin's*, dass nach der Schlacht an der Moskwa, bei grosser Hitze, kein einziger Fall von *Tetanus* vorkam, während derselbe nach der Schlacht bei Dresden, bei welcher bekanntlich die ungünstigste Witterung herrschte, zu den gewöhnlichen Erscheinungen gehörte. In beiden mitgetheilten Fällen kann man die Entwicklung der Krankheit nur dem Einflusse des Wetters zuschreiben, der gewiss mächtig genug war, wenn man damit z. B. eine, freilich in den Tropen gemachte Beobachtung von *Chalmers* vergleicht, wo ein Mann, der mit einer Nachtmütze zu schlafen gewohnt war, und diese bei kühler Temperatur aufzusetzen unterliess, am folgenden Tage vom *Tetanus* befallen wurde.

Der Beginn der Krankheit glich in beiden Fällen dem aller andern acuten Krankheiten; Frost, welchem starke Hitze folgte, eröffnete die Scene. Von vorausgegangenen rheumatischen Schmerzen in den Gliedern wollten die Kranken nichts wissen, obwohl dieselben in andern Fällen, die von *Thomson* *) und *Fuchs* **) mitgetheilt worden sind, beobachtet wurden. Dagegen stimmen alle diese Fälle mit den unsrigen darin überein, dass von allen Nerven die *Pars motoria* des *Quintus* zuerst die gefahrdrohende Krankheit verkündete, und zwar sind es nicht allein die motorischen Nerven der Kaumuskeln, deren Affection sich als *Trismus* kundgiebt, sondern auch die sensibeln Fasern verrathen ihre Theilnahme durch den peinigenden Schmerz, der sich im Verlaufe des *Musculus masseter* und *temporalis* äussert. Auf diese Weise hat man auch den Schmerz unter dem Schwertfortsatze des Brustbeins zu deuten gesucht, den *Chalmers* als characte-

---

*) *Remarks on tropical diseases: by James Thomson*, in *Edinb Medic. and Surgic. Journal Vol. XVIII P.* 38.

**) Leichenöffnungen, mitgetheilt und commentirt von Dr. *C. H. Fuchs*, in den Heidelb. klin. Annalen Bd. IX. Heft 1. S. 50.

d. Vf.

ristisch für den *Tetanus* anführt, der aber weder in dem von *Fuchs* mitgetheilten, noch in unsern Fällen vorhanden war. Man hat diesen Schmerz auf eine tetanische Affection des *Diaphragma* bezogen, ohne zu bedenken, dass ein solcher Grad von Spannung eines zum Respirationsacte so nothwendigen Muskels schleunigen Tod zur Folge haben müsste. Dagegen kann man nicht zweifeln, dass der heftige Schmerz in den Bauchbedeckungen, so wie im Nacken und Rücken, der namentlich beim Eintritt der Paroxysmen zu solcher Heftigkeit anwuchs, dass die Kranken die lautesten Klagen ausstiessen, in den Muskeln selbst seinen Sitz hatte. Dennoch muss ich zugeben, dass im zweiten Falle Zweifel an dem eben Gesagten aufkommen konnten: die Stetigkeit des Rückenschmerzes, der auch in den Intervallen der eigentlichen Krampfparoxysmen mit grosser Intensität fortdauerte und jede Bewegung der Wirbelsäule unmöglich machte, musste den Verdacht auf *Meningitis spinalis* lenken. Zwei Symptome aber schienen gegen dieselbe zu sprechen. Das erste war ein negatives, der Mangel aller schmerzhaften Empfindungen und convulsivischen Bewegungen der untern Extremitäten, Symptome, die im Verlaufe der *Meningitis spinalis* fast niemals vermisst werden. Mehr Werth hatte das zweite positive Symptom, ich meine die wiederholt auftretenden tetanischen Paroxysmen, die namentlich durch Berührung des Kranken, ja selbst durch das Oeffnen der Thür, durch Herantreten an das Bett, hervorgerufen wurden. Diese Erscheinung zeigte deutlich, dass das Rückenmark nicht als Leitungsorgan, sondern in seiner Eigenschaft als Centralorgan hier afficirt sei, und so konnte man mit Rücksicht auf die so ausserordentlich gesteigerte Reflexthätigkeit, die Krankheit ohne Bedenken mit dem Namen „*Tetanus*" bezeichnen. Damit ist nun nicht gesagt, dass der *Tetanus* das Vorhandensein einer entzündlichen Rückenmarksaffection ausschliesse: sie kann sich, wie *Fuchs* sagt, eben so gut hinzugesellen, wie *Encephalitis* zum *Delirium tremens*, und es ist nicht

Digitized by Google

unwahrscheinlich, dass im zweiten Fall eine solche Complication Statt fand, deren weitere Entwicklung aber durch die reichliche Antiphlogose verhindert wurde.

Was nun die Muskeln selbst betrifft, die von der tetanischen Affection ergriffen waren, so finden wir vor allen andern die Kau- und Bauchmuskeln, nächst diesen, und zwar namentlich während der Paroxysmen die Muskeln des Nackens und Rückens betheiligt, während merkwürdigerweise die Extremitäten fast gar keine Theilnahme verriethen: so konnte der zweite Kranke auf der grössten Höhe seiner Krankheit dennoch fast ohne Beschwerde vom Bett bis zur Badewanne gehen, wobei nur die ausserordentliche Steifigkeit des ganzen Körpers, die sogleich eintrat, wenn der Kranke mit den Fusssohlen den Boden berührte, störend wirkte. Dass auch die Schlundmuskeln an der Affection Theil nahmen, habe ich in der ersten Krankengeschichte erwähnt. Characteristisch war in beiden Fällen der Gesichtsausdruck, jener sogenannte *Spasmus cynicus*, der namentlich bei dem zweiten Patienten hervortrat, und noch während der Reconvalescenz in mässigem Grade bemerkbar war. Dagegen war es mir nicht vergönnt, die von Andern beobachtete Unbeweglichkeit der Zunge, das Heraufziehen des Hodens durch Krampf des Cremaster, oder die in Intervallen auftretende Starrheit der Extremitäten wahrzunehmen. Beide Fälle boten aber treffliche Gelegenheit dar, die Wichtigkeit der respiratorischen Action in Bezug auf Prognose kennen zu lernen. Bei dem ersten Kranken war es nicht zu verkennen, dass von Anfang an die Athemnerven mit in den Krankheitsprocess hineingezogen waren: die mühsame Respiration, das grosse Angstgefühl, das von Zeit zu Zeit bis zur Orthopnoe stieg, gab davon Kunde. Auch unterlag der Kranke schnell seinen Leiden, während im zweiten Falle, wo trotz einer grössern Intensität der Krampfparoxysmen, die Athemkrämpfe bei weitem geringer waren, ein glücklicher Ausgang erfolgte.

Beachtenswerth ist das Verhältniss der natürlichen

Digitized by Google

Secretionen. Nieren- und Darmabsonderung, namentlich erstere schien vermindert, was wohl mehr die Folge einer krampfhaften Affection der excernirenden Apparate, als eines Leidens der secernirenden war. Dafür spricht schon der profuse Schweiss, der die Haut beider Kranken bedeckte, und der seiner Qualität nach Attribut des rheumatischen Elements der Krankheit zu sein schien. Wäre er, wie einige Autoren angeben, eine blosse Folge der Muskelanstrengungen, so würde im Verlauf des zweiten Falls die Haut nicht trocken geworden sein, trotz dem, dass die tetanischen Zufälle an Intensität zugenommen hatten.

Der alte Aphorismus des *Hippocrates*: *Qui a tetano corripiuntur, intra quatuor dies pereunt; si vero hos effugerint, sani fiunt* *) hat sich auch in unsern Fällen bestätigt. Die bewährtesten Aerzte aller Zeiten und Länder sind über die überwiegende Mortalität der am *Tetanus* Erkrankten einig; doch herrscht noch ein Streit über die Frage, ob der traumatische Starrkrampf, oder der fälschlich **) sogenannte *Tetanus idiopathicus* die grösste Gefahr mit sich führe. Die meisten Aerzte halten den Wundstarrkrampf für lebensgefährlicher: *Reid* ist der entgegengesetzten Ansicht, für welche auch eine von *Fuchs* gegebene Zusammenstellung von Fällen zu sprechen scheint: denn unter 30 vom *Tetanus traumaticus* Befallenen genasen 14, während von 12 Tetanischen, an denen man keine Spur einer Verletzung wahrnehmen konnte, nur 4 mit dem Leben davon kamen.

In dem ersten der mitgetheilten Fälle erfolgte der Tod suffocatorisch, indem die schon durch die Athemkrämpfe bedingte Dyspnoe durch den Hinzutritt pneumonischer Erscheinungen auf das Aeusserste gesteigert wurde. Ich habe bereits erwähnt, dass die Starrheit der Muskeln noch stundenlang anhielt, womit die Beobachtung von

---

*) *Hippocrat. Aphor.* 6. *sect. IV.*

**) S. *Romberg* Nervenkrankheiten I. 2te Abth. S. 482.
d. Vf.

Digitized by Google

*Fuchs* übereinstimmt. Seine Kranke starb nämlich am dritten Tage in einem heftigen Anfall von *Opisthotonus*, und noch 18 Stunden nach dem Tode boten die Muskeln jene tetanische Spannung dar. Ich bedaure, bei der Section der Beschaffenheit des Muskelgewebes nicht mehr Aufmerksamkeit geschenkt zu haben, da mir die von *Bowman* in den *Philosoph. Transact.* 1841 mitgetheilten Befunde unbekannt waren. Diese Untersuchung wäre um so interessanter gewesen, als in andern Beziehungen die Section eines am *Tetanus* Verstorbenen wenig Befriedigung gewährt. Ich bin weit davon entfernt, die geringe seröse Ausschwitzung im Wirbelkanal, oder die unbedeutende Injection der Rückenmarksmembranen in irgend eine Beziehung zur Krankheit zu bringen, und habe deshalb auch letztere bei der Mittheilung des Sectionsbefundes nicht einmal erwähnt. *Fuchs* fand bei seiner Kranken eine Erweichung des Rückenmarks in der Gegend des siebenten bis zehnten Dorsalwirbels, ist aber der Meinung, dass sich dieselbe erst in den letzten Momenten des Lebens ausgebildet, und den plötzlichen Tod veranlasst habe.

Ich weiss nicht, ob die Erscheinung, dass das aus der Ader gelassene Blut sich mit keiner Speckhaut bedeckte, was doch in andern acuten Krankheiten rheumatischer Natur der Fall zu sein pflegt, eine besondre Aufmerksamkeit verdient. Ich würde dies ganz übergangen haben, zumal ich zu derselben Zeit bei vielen heftigen Pneumonieen die *Crusta* vermisste, wenn nicht *Fuchs* dieselbe Bemerkung speciell angeführt hätte.

Schliesslich sei es mir erlaubt, noch einige Worte über die eingeschlagene Behandlung hinzuzufügen.

In einer Krankheit, deren eigentliche Natur noch so im Dunkeln liegt, wie die des Starrkrampfes, dürfen wir am allerwenigsten aus einzelnen Fällen gelungener Heilung tollkühne Schlüsse ziehen. Es fehlt nicht an Beispielen der Naturheilung, sowohl des traumatischen, wie auch des rheumatischen *Tetanus*, und Niemand vermöchte

Digitized by Google

zu sagen, ob nicht auch unser zweiter Patient bei gar keiner, oder einer ganz entgegengesetzten Behandlung eben so glücklich gewesen wäre. Doch lässt sich nicht läugnen, dass der frühzeitige Beginn der Kur, gleich nach dem Eintritte der Krankheit, der Schutz vor fernern schädlichen Einflüssen das Ihrige zum Gelingen der Kur beigetragen haben. Die antiphlogistische Behandlung war in diesem Falle, wo ein entzündliches Leiden innerhalb der Wirbelhöhle obzuwalten schien, vollkommen gerechtfertigt. Doch wurde der Gebrauch des Calomels, sowie der Mercurialeinreibungen nicht, wie einige Aerzte es wollen, bis zur Sättigung des Organismus mit Mercur fortgesetzt, ein Verfahren, welches nicht allein nach den Erfahrungen der Aerzte in den Tropen unwirksam ist, sondern nach *Curling* noch den Nachtheil hat, dass die Kranken gezwungen sind, die Lippen mit den Händen fortwährend offen zu halten, um nicht durch den in den Schlund hinabfliessenden Speichel in die heftigsten Convulsionen zu verfallen. Dagegen hat sich die gute Wirkung des in mässigen Dosen angewandten Opiums auch in diesem Falle bewährt, namentlich als damit der Gebrauch warmer Kalibäder, um die trocken gewordene Haut zur Absonderung zu reizen, verbunden wurde. Wie unempfänglich der Organismus in dieser Krankheit für den Einfluss der *Narcotica* ist, zeigt auch die Unwirksamkeit des *Extr. Hyoscyami*, welches trotz der grossen Dosen nicht einmal Dilatation der Pupille zur Folge hatte.

## Vermischtes.

### Indigo als *Antiepilepticum.*

Eine drei Jahre lang dauernde Epilepsie bei einem 10jährigen Mädchen, zu deren Entstehung nichts als ein vorangegangener Schrecken als Ursache ermittelt werden

Digitized by Google

konnte, machte wöchentlich drei bis vier Anfälle. Die Kranke hatte die ihr von mir verordneten drei Drachmen Indigo mit einer Drachme *Pulvis aromaticus* in drei Tagen verbraucht, und seit fast drei Monaten noch keinen neuen Anfall gehabt. Sie fühlt sich vollkommen gesund.

Buk. Kr. Phys. Dr. *Samberger*.

---

## Literatur.

### (Operation des Empyems.)

Das Empyem und seine Heilung auf medicinischem und operativem Wege nach eignen Beobachtungen dargestellt von Dr. *Albert Krause*, pr. Arzte und Lehrer am Königl. Provinzial-Hebammen-Institut zu Danzig. Danzig, 1843. 210 S. 8.

Das von *Schuh* und *Skoda* vertretene und in Geltung gebrachte Verfahren des frühzeitigen Operirens beim Empyem veranlasste wohl zunächst den Hrn. Vf. zur Feder zu greifen. Gleich in der Vorrede zu dem Buche drückt er entschieden seine Missbilligung über dieses Verfahren mit folgenden sehr bemerkenswerthen Worten aus: „Es gab eine Zeit, wo die Aerzte, unkundig der Untersuchung mittelst des Ohrs und ohne Halt in der Diagnose der Brustkrankheiten, oft keine Ahnung von dem Dasein des Empyems hatten, daher den Patienten kaltblütig sterben liessen, ohne dem Gedanken an eine Operation Raum zu geben, ohne Hoffnung, die Quaalen des unglücklich Erstickenden zu lindern, und sein Leben um Wochen, um Monate zu verlängern, ja gänzlich zu retten; während auf der andern Seite ein herzhafter Operateur, hingerissen von dem Drange zu helfen, den Troikart in eine hepatisirte Lunge, in eine hypertrophische Leber mit mordender Hand hineinbohrte, oder die durch Lungenemphysem ausgedehnte Seite mittelst des Schnitts der Luft zugänglich

machte; in unsrer Zeit sehen wir dagegen, dass Männer, deren wissenschaftlicher Eifer eben so gross ist als ihr Wirkungskreis, sicher im Bewusstsein, die Krankheit richtig erkannt zu haben, die Operation unternahmen, wo sie nicht nothwendig, wo sie gradezu todtbringend ist." Er seinerseits hat es sich nun zur Aufgabe gesetzt, so wie im Allgemeinen die Normen für die Behandlung des Empyems, so im Besondern die Indicationen für das operative Einschreiten festzustellen. Dass diese Aufgabe keine leichte ist, wird jeder zugeben, der auch nur einigermaassen ihren Umfang zu schätzen versteht und weiss, wie viel Widerspruch in Bezug auf sie unter den Aerzten herrscht. Günstige Gelegenheit, diese Krankheit zu studiren, volles Verständniss derselben in anatomischer, physiologischer und pathologischer Beziehung, genaue Kenntniss des bis dahin Geleisteten, dies sind die unerlässlichen Bedingungen, um eine solche Aufgabe zu lösen. Von den genannten Bedingungen vermissen wir keine bei dem Hrn. Vf., dessen eben so scharfe wie haltungsvolle Kritik wir ausserdem besonders anzuerkennen haben. Eine umfangsreiche Armenpraxis und das den bedeutendsten Heilanstalten Deutschlands auf eine würdige Weise sich anreihende Danziger Stadthospital boten ihm Gelegenheit, das Empyem nach allen Richtungen zu erforschen. 59 in dem Werke eingestreute eigne Beobachtungen legen Zeugniss ab für seine Befähigung, ein selbstständiges Urtheil über diesen Krankheitszustand sich zuzugetrauen; Ref. hat an denselben eben sowohl die Gründlichkeit der Diagnose, wie die Umsicht in dem therapeutischen Verfahren schätzen müssen. Seines Zieles, welches ein durchaus practisches ist, bleibt der Vf. bei der Ausführung sich stets vollkommen bewusst; er lässt es in jeder Zeile seines Buches dem Leser vor die Augen treten, so wie er mit jeder Zeile demselben näher rückt. Ref. glaubt, dass dieses Ziel hiermit erreicht ist; sollte er sich aber in dieser Beziehung irren, sollte dieses noch nicht das letzte Wort über die Behandlung

Digitized by Google

des Empyems sein, und namentlich über die Behandlung auf operativem Wege, so bleibt dem Vf. doch immer das unbestreitbare Verdienst, einen Gegenstand aus der practischen Medicin, welcher in unsrer Zeit von der grössten Wichtigkeit geworden, so beleuchtet zu haben, dass dadurch ein Damm gegen sehr beklagenswerthe ärztliche Irrungen der Gegenwart gebildet ist.

Das Hauptresultat, zu welchem den Vf. seine Forschungen geführt haben, betrifft, wie gesagt, die Indicationen für die Operation. Es giebt nach ihm nur ein Motiv für die Operation, nämlich Lebensgefahr, die entweder mit Erstickung oder Marasmus droht.

Die Operation muss daher gemacht werden, wenn der Erguss durch die enorme Quantität oder durch rasche Ansammlung die lebenswichtigen Organe in ihrer Function beeinträchtigt, wenn die Circulation im grossen und kleinen Kreislauf gehemmt, das Gesicht livid und angsterfüllt, die Dyspnoe unerträglich ist.

Der gebildete Congestionsabscess muss so früh als möglich geöffnet werden.

Der nothwendige Abfluss des täglichen Secrets muss, sobald er durch irgend einen Umstand unterbrochen wurde, aufs schleunigste wieder hergestellt werden.

Die Operation darf gemacht werden, wenn das Empyem mit einer andern tödtlichen Krankheit complicirt ist, der Kranke, von Tage zu Tage mehr entkräftet, dem verderblichen Einflusse beider unterliegt. Sieht man, dass ein solcher Unglücklicher mehr und mehr den Grund und Boden unter den Füssen verliert, so darf man ihm die Chancen der Operation nicht versagen.

*Pp.*

---

Gedruckt bei J. Petsch.

# WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

№ 51. *Berlin, den* 23*ten* *December* 1843.

Merkwürdiger Fall von Ophthalmie. Vom Dr. Pförtner. — Vermischtes. (Vergiftung durch Blausäure. — Angeblicher Aftervorfall. — Kopfverletzung der Frucht. — Blutegelzucht.) — Krit. Anzeiger.

## Ein merkwürdiger Fall von Ophthalmie.

Mitgetheilt

vom Dr. *Pförtner,* pr. Arzte zu Gr. Rhüden.

Sollte der hier folgende Krankheitsfall irgend ein Interesse für die Wissenschaft darbieten, so würde dadurch der Zweck seiner Mittheilung erreicht sein.

Am 3. Juni v. J. wurde ich aufgefordert, den erkrankten Ackermann *L.* in M. baldmöglichst zu besuchen. Der Kranke erzählte, dass ihm vor vier Wochen ein kleiner Stein in das rechte Auge geflogen sei, worauf sich bald eine bedeutende Röthe, so wie ein mässiger Schmerz desselben eingestellt habe. Da die Anwendung des kalten Wassers fruchtlos geblieben und auch das Sehvermögen des verletzten Auges sich vermindert, so habe er seine Zuflucht zu dem Wundarzt *R.* genommen, unter dessen Behandlung der Schmerz zwar etwas milder, aber das verloren gegangene Sehvermögen nicht



Digitized by Google

wieder hergestellt worden sei. Dazu sei ihm nun noch vor einigen Tagen, wo er sich im Walde befunden, mittelst eines Strauches ein Schlag auf das leidende Auge versetzt, von welcher Zeit an der Zustand immer schlimmer geworden und die Schmerzen sich der Art gesteigert hätten, dass es ihm jetzt weniger um die Wiederherstellung seines erkrankten Auges, welches er ohnehin schon längst verloren gegeben habe, als vielmehr um Linderung seiner heftigen Schmerzen zu thun sei. Bei der von mir angestellten Untersuchung fand ich das Auge im höchsten Grade der Inflammation: die *Conjunctiva Scleroticae* zeigte sich hochroth, die Gefässe derselben waren so strotzend von Blut angefüllt, dass dieselbe nicht nur allein die *Cornea* fast gänzlich bedeckte und so die letztere wie einen Fleischwall umgab, sondern auch in ihrer Dicke so beträchtlich zugenommen hatte, dass, da auch die *Conjunctiva palpebralis* stark geröthet und aufgewulstet war, der *Bulbus* von den Augenlidern nicht vollständig bedeckt werden konnte. Der noch wahrzunehmende Theil der *Cornea* war bis auf eine kleine Stelle getrübt, die Beschaffenheit ihrer Farbe war die, wie sie sich bei einer wahren *Keratitis* offenbart, und auf derselben zeigte sich hin und wieder eine starke Entwickelung von rothes Blut führenden Gefässen. Der Kranke klagte über einen hohen Grad von Hitze im Auge, über Funkensehen und über die heftigsten Schmerzen, welche sich zugleich über die ganze rechte Kopfhälfte erstreckten und schon seit zwei Tagen ohne den mindesten Nachlass angehalten hatten. Der Puls war voll, hart und beschleunigt, die Temperatur des Körpers erhöht, der Durst heftig, zuweilen hatte der Kranke delirirt; der Stuhlgang war seit mehrern Tagen retardirt und hin und wieder hatten sich Uebelsein und Neigung zum Erbrechen eingestellt. Obgleich nun die verloren gegangene Transparenz der *Cornea* es unmöglich machte, eine genaue Ueberzeugung von dem Zustande der innern Gebilde des Auges, besonders der *Iris*, zu erlangen, so schien mir doch das entzündliche

Digitized by Google

Ergriffensein derselben, namentlich das der *Iris* und vielleicht selbst der *Retina* sehr wahrscheinlich; wenigstens liess sich die Annahme einer *Iritis* durch die oben aufgestellten topischen und sympathischen Erscheinungen, so wie durch die Mitleidenschaft der gesammten Constitution vollkommen rechtfertigen. Genug, ich glaubte es hier mit einer wahren *Ophthalmia interna* zu thun zu haben, die mit der deutlich vorliegenden *Chemosis* entweder gleichzeitig oder erst nach Entwickelung der letztern entstanden sein mochte. Immerhin gebot die bedeutende Heftigkeit, mit welcher dieses inflammatorische Uebel aufgetreten war, ein kräftiges antiphlogistisches Verfahren, und in dieser Beziehung liess ich sogleich eine Venäsection von ℥xij vornehmen, 8 Stück Blutegel appliciren, Läppchen, welche in kaltes Wasser getaucht wurden, auf das mechanisch verletzte Auge legen, und leitete eine kräftige Derivation auf den Darm ein.

Am 4. Juni, also am zweiten Tage der Behandlung, bot das erkrankte Auge noch keine wesentliche Veränderung dar; doch waren die Schmerzen weniger heftig und hatte sich das Allgemeinbefinden des Kranken in Etwas gebessert: der Puls schlug ruhiger und war weicher, der Durst war mässig, die erhöht gewesene Wärme erschien jetzt normal, nur hatte sich des Tags über abermals Neigung zum Erbrechen eingestellt, ohne dass sich eine gastrische Affection entdecken liess. Um das ohne Zweifel in mehrern Gebilden des leidenden Auges sich abnorm gesteigerte vegetative Leben so viel und so sicher als möglich herunter zu stellen und zugleich den durch den krankhaften Vegetationsprocess zu befürchtenden Ausgängen zuvor zu kommen, wurde jetzt Calomel (zweistündlich *gr. j pro dosi*), so wie Einreibungen des *Ungt. Hydrarg. ciner.* verordnet, daneben ein Vesicator in den Nacken gelegt und die aufgewulstete *Conjunctiva* tüchtig scarificirt.

Am fünften Tage der Behandlung zeigte das erkrankte Auge eine erfreuliche Veränderung. Obgleich der Patient

zwar mehr über Funkensehen als zu andern Zeiten und über ein unangenehmes Gefühl von Spannung und Druck im Auge zu klagen hatte, so erschien doch die *Conjunctiva Scleroticae* nur noch mässig geröthet, ihre bedeutende Aufwulstung war verschwunden und die *Cornea* wurde von ihr nicht mehr wie von einem Fleischwall umgeben, so dass dieselbe wieder in ihrer normalen Grösse wahrzunehmen war; zugleich hatte der früher unerträgliche Schmerz, welcher die ganze rechte Kopfhälfte mit einnahm, sich beträchtlich vermindert. Leider aber war jetzt deutlich eine, wenn auch noch im geringen Grade bestehende, staphylomatöse Formveränderung der *Cornea*, so wie ein erfolgter plastischer Erguss in das Gefüge derselben zu erkennen, — eine Formveränderung, welche wahrscheinlich schon vor meiner Behandlung, also vor jener Zeit, wo das Uebel mit einer so bedeutenden Heftigkeit aufgetreten war, bestanden hatte.

Am siebenten Tage erhielt ich die Nachricht, dass der Kranke seit meiner letzten Anwesenheit fast wenig oder gar keine Schmerzen im Auge verspürt habe, und sein Befinden sich immer mehr und mehr bessere. Der Gebrauch des Calomels und des *Ungt. Hydr.* musste ausgesetzt werden, und es wurde *Ungt. Tartar. emet.* zum Einreiben in den Nacken verordnet.

Bei meinem Besuche am zehnten Tage der Behandlung war die *Conjunctiva Sclerot.* nur noch schwach geröthet und liess schon an einigen Stellen die *Sclerotica* mit ihrer weissen Farbe durchschimmern. Die Beschaffenheit der *Cornea* war bezüglich ihrer staphylomatösen Formänderung, so wie ihrer aufgehobenen Transparenz noch dieselbe, und somit die Hoffnung zur Wiederherstellung des Sehvermögens eine sehr geringe. Ausser einem sich periodisch einstellenden Froste liess das Allgemeinbefinden nichts zu wünschen übrig; dagegen hatte sich wieder, wie am fünften Tage, das Gefühl von Druck und Spannung, so wie nun auch das Gefühl eines sehr lästigen Prickelns im Auge eingestellt. Nach Aussage

Digitized by Google

des Kranken sollten diese Erscheinungen plötzlich sich einfinden, eine Zeitlang anhalten, und dann eben so schnell wieder verschwinden; das Beginnen des lästigen Prickelns wollte er bald an dieser, bald an jener Stelle empfinden, und es wollte ihm scheinen, als wenn dasselbe von einer zur andern überspränge. Dabei behauptete der Kranke, dass alle diese Erscheinungen ganz besonders durch Bewegungen des Augapfels verstärkt, ja zuweilen auch dadurch allein hervorgerufen würden. Da die Anwendung der kalten Ueberschläge bis zu diesem Tage fortgesetzt war und der Kranke ohnehin zu rheumatischen Beschwerden inclinirte, so glaubte ich diese subjectiven Erscheinungen als die Wirkung einer rheumatischen Affection der Augenmuskeln ansehen zu dürfen, weshalb ich die Ueberschläge aussetzen liess und für den heutigen Abend ein *Pulv. Doweri* verordnete.

Am folgenden Morgen 4 Uhr wurde ich dringend zu dem Patienten gefordert, welcher der heftigen Schmerzen wegen wie ein Rasender sich gebehrde. In der That fand ich den Kranken unter den schrecklichsten Gebehrden, seinen Kopf mit beiden Händen zusammenpressend, in seiner Wohnstube auf und nieder laufend; sein Gesicht war blass, die Haut kalt anzufühlen, der Puls klein und hart; dabei klagte er über die heftigsten Schmerzen. Der Kranke erzählte, dass er bis 2 Uhr Morgens ruhig geschlafen habe, dann aber von jenem lästigen Prickeln erwacht sei, welches bald darauf bis zum heftigsten Schmerz sich gesteigert habe; aber dieser Schmerz habe seinen Sitz nicht im Auge behalten, sondern sich sehr bald, indem er wie ein Blitz aus dem Auge gefahren, auf die rechte Hälfte der Stirn und des Kopfes überhaupt erstreckt, und wenngleich er auch einen heftigen Druck im Auge selbst und das Gefühl habe, als wolle ihm dasselbe „platzen", so sei doch diese im Auge stattfindende schmerzhafte Empfindung gegen den unerträglichen Stirn- und Kopfschmerz nicht in Anschlag zu bringen; dennoch aber glaube er fest, dass, da der Schmerz seinen Anfang im

Digitized by Google

Auge genommen, dieser nur dadurch gelindert werden könne, wenn ihm das Auge „angestochen" und zum „Auslaufen" gebracht würde. Die erkrankte *Conjunctiva* fand ich wieder sehr stark geröthet und etwas aufgewulstet; zugleich zeigte sich eine vermehrte Secretion von Thränenflüssigkeit. In der That muss ich gestehen, dass ich für den Augenblick in Verlegenheit gerieth, dem Zustande, wie er sich jetzt mir darbot, eine gehörige pathologische Deutung zu geben. Berücksichtigte man die Art und Weise, wie der so hoch gesteigerte Schmerz aufgetreten war, so wie die Beschaffenheit der Theilnahme, welche der Gesammtorganismus bei dem Auftreten desselben zeigte: so war man allerdings berechtigt, denselben als die Folge einer krankhaft gesteigerten Nervenaction anzusehen, und in dieser Beziehung glaubte ich das Hauptleiden des Kranken, welches sich durch jenen Schmerz aussprach, als eine *Neuralgia supraorbitalis* betrachten zu dürfen, — eine Diagnose, welche um so mehr ihre Rechtfertigung fand, da der Schmerz dem Verlaufe des *Nervus supraorbitalis* entsprach. Aber wie fand die, nach Behauptung des Kranken sogleich beim Auftreten des neuralgischen Uebels entstandene Verschlimmerung des erkrankten Auges ihre Erklärung? Dieser Umstand musste in der That überraschen, da ich das entzündlich ergriffen gewesene Auge noch 12 Stunden vor dem Beginn des neuralgischen Leidens als in seiner Besserung weit vorangeschritten vorgefunden hatte und dasselbe nun schon die Symptome einer ziemlich acuten Inflammation wieder wahrnehmen liess, ohne dass irgend eine Ursache, welche diese Verschlimmerung hätte erzeugen können, aufzufinden war. Stand der verschlimmerte Zustand des Auges etwa mit der jetzt vorliegenden Neuralgie in der innigsten Beziehung? Und hatte somit diese krankhaft gesteigerte Nervenaction auf irgend eine Weise zugleich auf das Gefässsystem des Auges eingewirkt, so dass aus dieser Einwirkung die pathologischen Erscheinungen desselben, besonders die der *Conjunctiva* hervorgingen? Oder

Digitized by Google

war der jetzige Zustand des Auges durchaus unabhängig von dem neuralgischen Leiden, und hatte sich etwa gleichzeitig mit diesem ein Hypopium entwickelt, mit welchem die den plötzlich verschlimmerten Zustand des Auges beurkundenden Symptome in Verbindung standen? Nicht nur um den operativen Eingriff, welchen ich später unternahm, hiermit zu rechtfertigen, muss ich bekennen, dass ich mich von der Annahme, dass ein Eiterdepot in der vordern Augenkammer sich befinde, nicht gut lossagen konnte. Doch durfte ich diese Annahme nur als eine Vermuthung dahin stellen, da zu einem hinreichenden Beweise die Transparenz der *Cornea* fehlte. Bezüglich der Behandlung liess ich Meerrettigpflaster in den Nacken und auf die Stirne legen und verordnete Opium in starker Gabe. — Gegen Abend desselben Tages erhielt ich die Nachricht, dass der Kranke schon seit 8 Uhr Morgens frei von Schmerzen sei und sich überhaupt recht wohl befinde.

Am folgenden Morgen wurde ich abermals aufgefordert, schleunigst bei dem Kranken einzutreffen. Wiederum hatte sich das lästige Prickeln, wovon der Kranke gegen 2 Uhr erwacht, eingestellt und sich sehr bald, wie ein Blitz aus dem Auge fahrend und sich auf die rechte Seite der Stirn begebend, zum heftigsten Schmerz gesteigert. Der Organismus zeigte wieder eine rege Theilnahme: das Gesicht war blass, die Haut marmorkalt anzufühlen, der Puls klein und hart, der Kranke zitterte. Das Auge zeigte dieselbe Beschaffenheit, wie am vorhergegangenen Morgen, also zur Zeit des ersten Auftretens des neuralgischen Schmerzes: die *Conjunctiva* war stark geröthet und aufgewulstet und die staphylomatöse Formveränderung schien beträchtlich vorangeschritten zu sein. Auch jetzt wieder klagte der Kranke über das Gefühl von Spannung und Druck im Auge. Dringend ersuchte mich der Patient, ihm das Auge „anzustechen" und machte die Bemerkung, dass nur dadurch jenem martervollen Schmerze Einhalt gethan werden könnte. Nicht, dass ich mich von dem Kranken hätte bestimmen

Digitized by Google

lassen, sondern weil ich in der That ein Hypopium vermuthete, welches immerhin den quaalvollen Zustand des Patienten mit bedingen konnte, unternahm ich sogleich den von dem Kranken so sehr gewünschten operativen Eingriff. Aber während ich wähnte, hierdurch einem Eiterheerde den Weg nach aussen zu bahnen, entleerte sich nur eine beträchtliche Menge von *Humor aqueus*. Der Kranke wurde auf sein Lager gebracht. Ich verordnete abermals Meerrettigpflaster, so wie Opium in starker Gabe. Zufolge einer Meldung sollte der neuralgische Schmerz gleich nach meiner Abreise, also gleich nach dem von mir unternommenen Hornhautschnitt, aufgehört haben, eben so die schmerzhaften Gefühle im Auge, und sich die Röthe des Auges bald darauf in dem Maasse verwischt haben, dass „das Weisse im Auge" wieder deutlich zu erkennen gewesen sei!

Am folgenden Tage war der Kranke frei von Schmerzen geblieben; nur hatte sich zur bestimmten Stunde, also gegen 2 Uhr Morgens, jenes lästige Prickeln wieder eingestellt, ohne indess in irgend einen Schmerz übergegangen zu sein. Doch schon am folgenden Tage, also am 15. Juni, wurde ich abermals in aller Frühe des Morgens ersucht, den Kranken zu besuchen. Es hatte sich der schon oft angedeutete Schmerz gegen 2 Uhr eingestellt; der Organismus zeigte wieder dieselbe Theilnahme und das rechte Auge wieder dieselbe Beschaffenheit. Der Kranke widersetzte sich allen Anordnungen durchaus, bat mich dahingegen dringend, abermals einen Einstich in's Auge zu machen. Da der Kranke für alle Gegenvorstellungen, welche ich ihm hinsichtlich des operativen Eingriffs machte, kein Ohr hatte, und mit Bestimmtheit versicherte, dass der martervolle Schmerz beim vorletzten Anfalle nach dem gemachten Einstich sogleich verschwunden sei; da die staphylomatöse Formveränderung des Auges ohnehin eine zu geringe Hoffnung zur Wiederherstellung desselben überliess, da ich eine, anderweitigen Nachtheil bringende Reaction, welche dem operativen Ein-

Digitized by Google

griffe hätte nachfolgen können, nicht so sehr mehr zu fürchten hatte: so unternahm ich nochmals einen kleinen Hornhautschnitt, entleerte dadurch einige Tropfen *Humor aqueus* und — — der neuralgische Schmerz hörte nicht nur allein nach einem Zeitraume von wenigen Secunden, ich möchte sagen momentan, gänzlich auf, sondern, was noch mehr meine Verwunderung auf sich zog, die gesättigte Röthe der *Conjunctiva*, so wie deren Aufwulstung verschwanden so rasch, dass die *Sclerotica* sich nach Verlauf von kaum 1½ Stunden in ihrer normalen Farbe zeigte. Das Allgemeinbefinden besserte sich und der Zustand blieb auch am 16. Juni eben so erwünscht.

Am folgenden Morgen hatte sich der neuralgische Schmerz zur bestimmten Stunde eingestellt. Die Symptomengruppe, durch welche die Theilnahme des Gesammtorganismus sich offenbarte, war ganz dieselbe, wie bei den frühern Anfällen, und auch die *Conjunctiva* des rechten Auges, von deren normaler Farbe und Beschaffenheit ich mich noch vor kaum acht Stunden überzeugt hatte, war wiederum stark geröthet und aufgewulstet. Dringend ersuchte mich der Kranke, ihm das Auge auch nun wieder „anzustechen", und ich kam diesem Ersuchen um so bereitwilliger nach, da ich nicht nur allein keine nachtheiligen Folgen davon zu befürchten, sondern im Gegentheil eine günstige Veränderung in dem Gewebe der Hornhaut zu hoffen hatte. Durch den vollzogenen Hornhautschnitt wurden abermals einige Tropfen *Humor aqueus* entleert, und auch jetzt wieder war nicht nur allein der neuralgische Schmerz beseitigt, sondern auch die Röthe und Aufwulstung der *Conjunctiva* waren schon nach 1½ Stunden verschwunden.

Jetzt, wo ich mir die deutlichste Ueberzeugung darüber verschafft hatte, dass die pathologischen Phänomene, welche die *Conjunctiva* wahrnehmen liess, mit dem Beginn des neuralgischen Schmerzes auftraten und mit dem

Digitized by Google

Aufhören desselben ziemlich gleichzeitig verschwanden, konnte kein Zweifel darüber obwalten, dass jene Phänomene nicht in einer innigen Beziehung zur Neuralgie standen, und zwar in einem Verhältniss, wie Wirkung und Ursache.

Es war die dringende Indication gegeben, das neuralgische Leiden durch ein kräftiges therapeutisches Verfahren baldmöglichst zu beseitigen. Da die dem Kranken verordnete Auflösung von *Extr. Belladonn.* in *Aq. Lauroc.* bis zu diesem Tage ohne Erfolg war angewandt worden, so liess ich dieselbe in steigender Gabe (dreistündlich 30 Tropfen) fortnehmen und zugleich ein *Unguentum*, bestehend aus ʒij *Extr. Belladonnae* und ℥j *Mel. commun.* längs des Verlaufs des *Nerv. supraorbitalis,* so wie in den Nacken einreiben. Bezüglich der fernern Behandlung muss ich noch die Bemerkung hinzufügen, dass ich, da auch *Chinin*, *Stramonium*, kohlensaures Eisen u. s. w. ohne Erfolg angewandt worden waren, endlich wieder zu der schon genannten Auflösung des *Extr. Belladonn.* überging. Erst als ich dieses Mittel in höher und höher steigenden Gaben hatte nehmen lassen und die narcotischen Wirkungen desselben sich deutlich aussprachen, blieb der nächst zu erwartende und damit auch jeder folgende Anfall aus, so wie sich auch die pathologischen Phänomene der *Conjunctiva* nie wieder einstellten. — Obgleich, was mir in der That auffallend erschien, die *Cornea* nach jedem Hornhautschnitte, welchen ich während der Behandlung des neuralgischen Uebels dreizehn Mal, und zwar stets mit demselben Erfolge unternahm, immer mehr und mehr ihre transparente Beschaffenheit annahm, so konnte doch der staphylomatösen Entartung derselben nicht Einhalt gethan werden.

Ohne Zweifel werden sich jedem der geneigten Leser folgende Fragen aufdrängen:

1) Wie und auf welche Weise kamen jene pathologischen Erscheinungen, nämlich die Röthe und Aufwulstung der *Conjunctiva*, welche nur bei dem Auftreten des

neuralgischen Schmerzes sich zeigten, bei dem Nachlass desselben aber wieder verschwanden, zu Stande? Ist anzunehmen, dass die übermässige Reizung der Supraorbital-Nerven eine antagonistische Erschlaffung der Gefässe der *Conjunctiva* bewirkte?

2) Wie ist es zu erklären, dass der neuralgische Schmerz nach jedem unternommenen Hornhautschnitte fast augenblicklich beseitigt wurde?

## Vermischtes.

### 1. Vergiftung durch Blausäure.

Am 4. November 18— wurde ich zu einem 32 Jahre alten Manne gerufen, welcher, wie der Bote äusserte, an Krämpfen leiden sollte. Als ich in des Kranken Zimmer trat, war er bereits todt. Er lag mit offenen Augen, erweiterten Pupillen und einem rothen Schaum vor dem Munde. Sein Freund, welcher mit ihm in einem Zimmer geschlafen hatte, berichtete, dass der Todte durch eine Unze *Acidum hydrocyanicum* seinem Leben ein Ende gemacht habe, und zeigte mir zur Bestätigung ein leeres Unzengläschen mit der vorschriftsmässigen Signatur vor. Am dritten Tage nach dem Ableben machte ich mit Beihülfe des Chirurgus *Winterfeld* die Obduction, deren Resultat folgendes war: Das Gesicht war aufgetrieben, die Pupille erweitert, aus dem Munde drang mit Blasen vermischte röthliche Flüssigkeit. Der Unterleib war sehr aufgetrieben und in der *Regio umbilicalis*, so wie in der *iliaca* war die *Epidermis* blasenförmig emporgehoben. Die Blasen enthielten eine wässrige gelbliche Flüssigkeit. Eben so war der *Penis* und das *Scrotum* beschaffen, welches letztere zu einer monströsen Grösse umgebildet war. Beim Durchschneiden der äussern Kopfbedeckungen floss aus denselben eine ziemliche Quantität eines flüssigen,

Digitized by Google

dunkel gefärbten Blutes. Nachdem die Schädelhöhle geöffnet war, machte sich deutlich ein Geruch nach Bittermandelwasser bemerkbar. Die Gefässe an der Oberfläche des Gehirns waren, obgleich nicht abnorm stark, mit einem flüssigen, dunklen Blute gefüllt, und an der Basis des kleinen Gehirns, an der *Medulla oblongata* war an einigen Stellen zwischen der *Pia mater* und *Arachnoidea* ein Erguss einer serösen Flüssigkeit, wodurch an den bezeichneten Orten die *Arachnoidea* blasenförmig aufgetrieben war. Diese Blasen waren von der Grösse einer halben wälschen Nuss. Die *Ventriculi cerebri* enthielten keine Flüssigkeiten und der *Plexus choroideus lateralis* jeder Seite war ganz blutleer. Die Lungen waren normal und enthielten ebenfalls flüssiges dunkles Blut. Das linke Herz war ganz blutleer, das rechte enthielt eine mässige Quantität flüssigen dunklen Blutes. Im *Pericardio* war sehr wenig *Serum*. Die Leber zeigte nichts Abnormes. Die Därme waren sehr mit Gas gefüllt. Der Magen war leer und enthielt nur eine geringe Menge schleimiger Flüssigkeit, die einen schwachen Geruch nach bitterm Mandelwasser hatte.

Berlin. Dr. *Schumann*.

---

## 2. Angeblicher Aftervorfall.

— — Vor Kurzem enthielt Ihre Wochenschrift eine auffallende Mittheilung über einen plötzlich nach einem Brechmittel verschwundenen, lange bestandenen Aftervorfall. Dies erinnert mich an einen unlängst vorgekommenen Fall von angeblichem Aftervorfall bei einem 6jährigen Knaben, wo ich zur Consultation hinzugezogen war. Das Uebel hatte bereits seit mehrern Monaten bestanden, war nach jeder Stuhlentleerung, die täglich mehrmals erfolgte, als ein nussgrosser rother Wulst zum Vorschein gekommen; verschiedene Mittel waren dagegen angewandt worden, jedoch vergebens. Eines Tages kam der Knabe plötzlich vom Abtritt und sagte, dass er sich das Ding,

Digitized by Google

welches er als ein Stück Fleisch oder Knorpel bezeichnete, mit den Fingern abgerissen und in den Abtritt geworfen habe. Wirklich ist das Uebel seitdem (vier Monate) nicht wiedergekehrt. Offenbar ist hier ein Afterpolyp vorhanden gewesen.

Krefeld. Dr. *Steifensand.*

---

### 3. Kopfverletzung der Frucht durch eine äussere Gewalt, welche auf den Mutterleib eingewirkt hatte.

Eine Schäferfrau von 27 Jahren, *Primipara*, war fünf Tage vor ihrer Entbindung nach einer neunmonatlichen Schwangerschaft auf das Gesicht und mit dem Bauche auf einen eckigen Stein gefallen, indem sie im hastigen und vollen Laufe begriffen war Ein heftiger Blutfluss *ex vagina* erfolgte sogleich. Das so lange sich bewegende Kind wurde von ihr bald nach dem Falle nicht mehr gefühlt. Der äussere Blutfluss wurde gestillt, doch war das Unwohlsein der Frau gross. Sie wurde daher zu einer „klugen Frau" gefahren.

Am vierten Tage nach dem Falle stellten sich Wehen und mit ihnen der Blutfluss aufs Neue heftig ein, die Wässer flossen Morgens des fünften Tages ab, und Abends 11 Uhr langte ich bei der zwei Meilen weit von mir entfernt wohnenden Frau an. Ich fand den Kopf des Kindes seit fünf Stunden bis an die Schultern geboren, mit dem Hinterhaupte nach oben gekehrt, von der Fäulniss völlig schwarz gefärbt, höchst vergrössert und einen höchst cadaverösen Geruch im Zimmer. Die Wehenthätigkeit hatte völlig aufgehört; denn die Kreissende war in höchster Abspannung, pulslos und dem Verscheiden ganz nahe. Ich reichte ihr sofort *Analeptica* und entfernte hierauf, nicht ohne einige Anstrengung, das Kind von ihr. Die Kreissende verschied nach einer halben Stunde. Die Untersuchung des Kindes ergab Folgendes: 1) der ganze Schädel war zerschmettert; die *Ossa breg-*

*matis* waren in mehrere Fragmente zerbrochen, auch die zwei Hälften des in der Mitte durch die Fäulniss auseinander gewichenen Stirnbeins waren jede in mehrere Theile zerbrochen. Die natürliche Verbindung des Schlafbeins mit dem *Osse bregmatis* beider Seiten war anscheinend ebenfalls gewaltsam auseinandergewichen. An den Gesichtsknochen war dieses indess nicht der Fall. Das Merkwürdigste aber dabei war, dass 2) nur ganz allein der Kopf ganz schwarz, die Färbung aber am Halse mit ziemlich strenger Grenzlinie sich ganz verlor und der übrige Körper wie der eines eben verstorbenen Kindes weiss und von der Fäulniss höchst wenig afficirt war.

Dieser Fall liefert einen Beweis, in welchem Umfange eine Zerschmetterung des Schädels eines Kindes im Mutterleibe Statt finden kann. Eine Section der Verstorbenen war, einer Menge nicht zu beseitigender Schwierigkeiten halber, nicht ausführbar.

Kosten. Dr. *Stanelli.*

---

### 4. Blutegelzucht.

Als die Königliche Regierung zu Potsdam im Amtsblatte vom 14. October 1832 die Apotheker im Preussischen Staate aufforderte, ihre Aufmerksamkeit auf die Blutegelzucht zu richten, um dem Staate grosse Geldsummen zu ersparen, und was mehr als dies ist, dem gänzlichen Mangel der Blutegel entgegen zu arbeiten, fühlte auch ich mich berufen, das Meinige zur Erreichung dieser Zwecke beizutragen. Ein eigenes Gründstück vor dem Oranienburger Thore am Pankefluss gelegen, wurde dazu erkauft, und im Jahre 1833 der Anfang mit Grabung eines Teiches gemacht, der mit starken Bohlen an den Seiten ausgesetzt und mit den nöthigen Wassergewächsen versehen wurde, um den eingesetzten Mutter-Egeln das Entweichen zu erschweren und ihnen Schatten, wie Nahrung zu gewähren. Schon im August desselben Jahres hatte ich zwar die Freude, eine Menge

Digitized by Google

junger Blutegel im Teiche zu erblicken, und ich zweifelte nicht mehr an einem günstigen Erfolg; allein von Woche zu Woche nahm die Zahl der kleinen Thiere ab, und Ende September waren nur noch einige wenige vorhanden. So unangenehm mir das Verschwinden der Blutegel war, so lebte ich doch in der Hoffnung, dass sie im nächsten Frühling desto zahlreicher ihre Schlupfwinkel verlassen und wieder zum Vorschein kommen würden. Als die ersten warmen Tage des nächsten Frühlings erschienen, versuchte ich sogleich die junge Brut aufzufinden, allein es liessen sich nur Einzelne blicken, welche dann in der Mitte des Sommers mit dem grössten Theile der Mutteregel völlig verschwanden. Die Besorgniss, dass die Thiere selbst in dem umzäunten Garten und ungeachtet des Wächters, gestohlen sein konnten, bestimmten mich dazu, einen zweiten Teich von 52 Fuss Länge und 20 Fuss Breite mit Rathenauer Steinen, Lehm und Moos (nach Art der Brunnen) bis auf Höhe von 3 Fuss über der Erde ausmauern und mit einem Brunnen zum etwanigen Auspumpen des Wassers versehen zu lassen, das Ganze aber mit hölzernem Dache, worin sich Lucken zum Oeffnen und Luftlöcher befanden, zu bedekken. Zur Seite führte eine Thür in den Behälter, wozu der Schlüssel nie aus meinen Händen kam, und so glaubte ich das Entweichen der Thiere, wie einen Diebstahl derselben unmöglich gemacht zu haben. Leider erhielt ich aber auch hier kein besseres Resultat, und in drei Jahren waren mehr als für 600 Thaler baar bezahlte Blutegel geopfert, wozu die zu dichte Dachbedeckung wohl das ihrige beigetragen haben mag, indem die Thiere theilweise in Kruken mit weiten Oeffnungen und dünner Leinwand verbunden und so in das Wasser versenkt, schon im ersten Monat in ihrer Gefangenschaft zu 50 bis 100 Stück starben. Nach diesen kostspieligen und unglücklichen Versuchen habe ich mich damit begnügt, in einem offenen Teiche nur solche Blutegel einzusetzen, die bereits gesogen hatten und mithin voll Blut waren; allein die Zahl

derselben hat bereits merklich abgenommen, und ich zweifele nicht daran, dass auch sie, wie die frühern, bald das Weite suchen werden.

Berlin. Apotheker *Riedel*.

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Darstellung der biblischen Krankheiten und der auf die Medicin bezüglichen Stellen der heiligen Schrift, von *J. P. Trusen*, Dr., K. Pr. Staabsarzte u. s. w. Posen, 1843. VII und 199 S. 8.

(Die Leser der Wochenschrift kennen diese fleissige Zusammenstellung aus den Proben, welche diese Blätter geliefert haben. Die Schrift bildet eine interessante Lectüre. Das Erzählende, Referirende ist ihr besserer, das Kritische ihr schwächerer Theil. Eine tief eindringende kritisch-philologisch-naturwissenschaftliche Darstellung der *Medicina biblica* hat aber der Verf. wohl auch zu liefern nicht die Absicht gehabt. Welche Aufgabe dieser Art — bekanntlich oft genug versucht — wäre nur allein die mosaische Schöpfungsgeschichte gewesen!)

Wissenschaftliche Begründung des Principes der Homöopathie. Nach dem gegenwärtigen Stande der Physiologie und Pathologie bearbeitet von *Adolph Heinr. Gerstel*, Dr., pr. Arzte in Wien u. s. w. Wien, 1843. 46 S. 8.

(*Transeat cum caeteris!*)

Diese Wochenschrift wird ganz in der bisherigen Art und Weise auch im Jahre 1844 fortgesetzt werden. Bestellungen darauf bitte ich gefälligst zeitig machen zu wollen, damit nicht, gegen das Interesse der Herrn Abonnenten, die Versendungen eine Unterbrechung erleiden.

Der Verleger **A. Hirschwald.**

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

# Literarischer Anzeiger

für

**№ 10.** **Aerzte und Naturforſcher.** **1843.**

Dieser literarische Anzeiger wird Busch, Zeitschrift für Geburtskunde, der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, Simon Beiträge zur physiol. und pathol. Chemie und dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

*Berlin.* *Aug. Hirschwald.*

---

☞ **Sämmtliche hier angezeigte Bücher sind stets durch die Hirschwald'sche Buchhandlung in Berlin, Burgstrasse No. 25. zu beziehen.**

---

Bei Auguſt Hirſchwald in Berlin iſt erſchienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Auguſtin, Geh. Med. Rath ꝛc. Dr. F. L., die Königl. Preuß. Medicinal-Verfaſſung oder: Vollſtändige Darſtellung aller, das Medicinalweſen und die medic. Polizei betreffenden Geſetze ꝛc. 7 Bd. Die Verordnungen, Einrichtungen ꝛc. vom Jahre 1838—1842 enthaltend. 8. 1843. $2\frac{1}{8}$ Thlr.

Moser, Dr. A., Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten des Weibes, nebst einem Anhange, enthaltend die Regeln für die Untersuchung der weiblichen Geschlechtstheile. Nach den neuesten Quellen und eigener Erfahrung bearbeitet. 8. 1843. $3\frac{1}{3}$ Thlr.

Reichert, Prof. Dr. K. B., Beiträge zur Kenntniss der heutigen Entwickelungs-Geschichte. gr. 8. 1843. $\frac{5}{6}$ Thlr.

Richter, Dr. C. A. W., Dr. Schönlein und sein Verhältniss zur neuern Heilkunde mit Berücksichtigung seiner Gegner. 8. 1843. $\frac{5}{6}$ Thlr.

Steinthal, Dr., Medicinische Analekten. Eine Auswahl mehrerer, durch ihre Seltenheit oder durch ein besonderes pathologisches Interesse ausgezeichneter Krankheitsfälle. gr. 8. Mit 2 color. Kupfertafeln. $\frac{3}{4}$ Thlr.

---

Bei

Digitized by Google

Bei J. E. Schaub in Düſſeldorf iſt ſo eben erſchienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

# Ausführlicher Symptomen-Kodex der homöopathiſchen Arzneimittellehre

## für den erleichternden Handgebrauch beim Nachſchlagen in der Praxis,

und mit beſonderer Rückſicht auf ſchnelle Vergleichung des Aehnlichen und gehöriger Auffindung des Einzelnen nach allen ſeinen Beſtimmungen.

von

**G. H. G. Jahr.**

1. Theil. Ueberſicht der homöopathiſchen Heilmittel in ihren Erſtwirkungen und Heilanzeigen.
2. Band. Laurocerasus bis Zingiber.
48 Bog. in gr. 8.

Auch unter dem Titel:

# Gedrängte Total-Ueberſicht aller zur Zeit eingeführten homöopathiſchen Heilmittel,

in der Geſammtheit ihrer bekannten Erſtwirkungen und Heilanzeigen.

Nach den vorhandenen zerſtreuten Quellen und mannigfachen eigenen Beobachtungen bearbeitet und dargeſtellt.

2. Band. 4 Thlr.

Mit dieſem Bande iſt der Text, welcher im Ganzen 240 Arzneimittel in ihrer ganzen Ausführlichkeit enthält, geſchloſſen, und das Publikum hat nun ſomit die in mehr als 20 Bänden zerſtreute homöopathiſche Arzneimittellehre in einem vollſtändigen und bis aufs Kleinſte getreuen Geſammtüberblick beiſammen. Ueber den praktiſchen Werth dieſes Werks ſpricht ſich der Recenſent (Dr. Rummel) in der homöopathiſchen Zeitung unter andern alſo aus: „Beſonders lobenswerth iſt die Faſſung des Ausdrucks bei den Symptomen hinſichtlich der Deutlichkeit, Beſtimmtheit und Kürze. Ueberhaupt iſt das Buch wie aus einem Guſſe, man ſieht der Arbeit den Jahre langen Fleiß an und dem Bearbeiter die Fertigkeit, die er vor Vielen durch lange Uebung erlangt hat, ſeines Stoffes völlig Meiſter zu werden."

---

Bei

Digitized by Google

Bei Ferd. Enke, Buchhändler in Erlangen, iſt erſchienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

**Biſchoff**, G. W., Mediciniſch-pharmaceutiſche Botanik. Ein Handbuch für Deutſchlands Aerzte und Pharmaceuten. gr. 8. 1te und 2te Lief. à — 12 Bogen. 1 fl. 36 Kr. = 1 Thlr.

**Cannſtatt**, C., die ſpecielle Pathologie und Therapie vom kliniſchen Standpunkte aus bearbeitet. 1. Aufl. gr. 8. 1. Bd. 3 fl. 18 Kr. = 1 Thlr. 25 Sgr. 3. Bd. 1—5 pro 1—6 Lfg. 14 fl. 24 Kr. = 8 Thlr.

— — deſſelben Werkes 2. Aufl. gr. 8. 1. Bd. 23 Bg. 3 fl. 18 Kr. = 1 Thlr. 25 Sgr. 3. Bd. 1. 2. Abth. 58 Bg. 8 fl. 24 Kr. = 4 Thlr. 20 Sgr.

**Correſpondenzblatt**, mediciniſches, bayriſcher Aerzte, unter Mitwirkung vieler Aerzte herausgegeben v. Dr. H. **Eichhorn**. gr. 8. Jahrg. 1842. 1843. à 52 No. 6 fl. = 4 Thlr.

**Eiſenmann**, die Krankheitsfamilie Rheuma. 3 Bde. 8. 4 fl. 30 Kr. = 2 Thlr. 25 Sgr.

**Fehr**, J. G., alphab. Verzeichniß aller in Boisduval's Syſtem der europäiſchen Schmetterlinge vorkommenden Gattungsnamen mit ihren Synonymen. 36 Kr. = 10 Sgr.

**Gavarret**, J., Allgemeine Grundſätze der mediciniſchen Statiſtik, oder Entwickelung der für die numeriſche Methode gültigen Regeln. Aus dem Franz. ins Deutſche übertragen von Dr. S. Landmann. gr. 8. 13 Bog. 1 fl. 48 Kr. = 1 Thlr.

**Herz**, Jac., de Enchondromate. 4. Erlangae. 27 Kr. = 7½ Sgr.

**Herzog**, H., über die Hypertrophieen der äußeren weiblichen Genitalien. Mit 2 Abbildungen. gr. 4. 3 Bogen. 36 Kr. = 10 Sgr.

**Jahresbericht** über die Fortſchritte der geſammten Medicin in allen Ländern. Im Vereine mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Dr. C. **Cannſtatt**. 1. 2. Jahrg. à 80 Bog. Lex. Form. Mit Abbildungen. Der Jahrg. 18 fl. = 10 Thlr. 10 Sgr.

**Kornfeger**, A., Cerealien und Mutterkorn auf vaterländiſchen Boden geſammelt. Neue Folge der Stuben und Reiſebilder eines phantaſtiſchen Mediciners gr. 8. 12 Bog. 1 fl. 48 Kr. = 1 Thlr.

**Leupold**, J. M., Geſchichte der Geſundheit und der Krankheiten 8o. 1 fl. 24 Kr. = 25 Sgr.

Meinel

Digitized by Google

Meinel, über Knochentuberkeln. 36 Kr. = 10 Sgr.

Müller, H., über den Nabelbruch, mit einem neuen Vorſchlage zu ſeiner Behandlung. gr. 4. 1 fl. 20 Kr. = $22\frac{1}{2}$ Sgr.

Prinz, G., über den Bruch am untern Ende des Radius. gr. 8. 36 Kr. = 10 Sgr.

Siebert, A., Technik der mediciniſchen Diagnoſtik. 1. Bd. 1. Lfg. 1 fl. 12 Kr. = 20 Sgr.
(Das Ganze wird 5—6 Lieferungen geben.)

— — Schönleins Klinik und deren Gegner, die Hr. Hr. Drr. Conradi, Scharlau und Lehrs. Eine Reclamation der prakt. Medicin. gr. 8. 54 Kr. = $17\frac{1}{2}$ Sgr.

Stilling, B., über die Textur und Function der Medulla oblongata. Nebſt einem Atlas. Auch unter dem Titel: Unterſuchungen über den Bau des Nervenſyſtems von B. Stilling und J. Wallach. 2. Heft. 9 Bogen Text und 7 Abbildungen in kl. Folio. 5 fl. 24 Kr. = 3 Thlr.

Waſſerfreund, der, oder allgemeine Zeitſchrift zur Beförderung der Waſſerheilkunde und Geſundheitspflege. gr. 4. Jahrgang 52 Nummern à $\frac{1}{2}$ Bog. 3 fl. 36 Kr. = 2 Thlr. $7\frac{1}{2}$ Sgr.

---

Bei B. Kabus in Danzig ist neu erschienen:

**Das Empyem**

**und seine Heilung**

**auf medicinischem und operativem Wege.**

Nach eigenen Beobachtungen dargestellt

von

**Dr. *A. Krause*.**

Grösstes Imperial-Octav. 14 Bogen. Geb. $1\frac{1}{4}$ Thlr.

---

Bei Beck und Fraenkel in Stuttgart iſt erſchienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

**Die Grundzüge**

**der Behandlung der Flechten**

**in der Heilanſtalt zu Cannſtadt.**

von

**Dr. Veiel.**

Preis 10 Sgr.

---

Digitized by Google

# WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

# HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Diese Wochenschrift wird ganz in der bisherigen Art und Weise auch im Jahre 1844 fortgesetzt werden. Bestellungen darauf bitte ich gefälligst zeitig machen zu wollen, damit nicht, gegen das Interesse der Herrn Abonnenten, die Versendungen eine Unterbrechnng erleiden.

Der Verleger ***A. Hirschwald.***

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

*A. Hirschwald.*

**№ 52.** ***Berlin, den 30ten December*** **1843.**

Entfernung einer Geschwulst an der Zungenwurzel. Vom San. Rath Dr Ruhbaum. — Krit. Anzeiger. — Register zum Jahrgang 1843.

## Entfernung einer Geschwulst an der Zungenwurzel.

Vom Sanitätsrath Dr. *Ruhbaum* in Rathenow.

Am 20. November 1840 nahm der Tischler *H.* aus kl. D., ein Mann von 28 Jahren, untersetzter Statur und gesundem Aussehen, meine Hülfe in Anspruch. Seine undeutliche, sehr näselnde, mit sichtbarer Anstrengung verbundene Sprache, so wie ein beschwerliches, schnarchendes Athemholen verriethen sogleich einen Fehler der Respirationswege. Bei der Inspection der Mund- und Rachenhöhle fand ich in diesen an der obern Fläche des



Digitized by Google

hintern Theils der Basis der Zunge einen völlig unempfindlichen Tumor von rundlicher, einem breit abgestumpften Kegel ähnlicher Gestalt, fester, wie dichte Fleischmasse sich anfühlender Consistenz, glatter Oberfläche und grauweisser Farbe, welcher die *Uvula* und den vordern Bogen des Gaumenvorhangs nach der Mundhöhle drängte, und sonach diese von der Rachenhöhle absperrte. Bei möglichst weiter Eröffnung des Mundes erblickte man nun den obern rundlichen Theil jenes Tumors hinter der *Uvula* und dem mittlern Theil des *Arcus anterior veli palatini*. Beim starken Vorstrecken der Zunge, besonders aber wenn der Kranke, wie beim Würgen, den Schlund und Kehlkopf nach oben drängte, konnte man mit dem Finger die breite Basis des Tumors ziemlich erreichen und wahrnehmen, wie er dergestalt auf der Zungenwurzel aufsass, dass zwischen ihm und dem Kehldeckel nur ein sehr geringer Zwischenraum blieb; ferner wie der Tumor, unfern seiner Grundfläche in zwei Theile sich theilte, einen grössern und einen kleinern, welcher letztere mit seiner Basis, vom Umfange eines in der Mitte durchschnittenen Taubeneies, noch den linken Rand der Zungenwurzel bedeckte. Der grösste Durchmesser des ersten Theils betrug circa zwei Zoll, und das Athmen, die Deglutition und die Sprache mussten daher dadurch in hohem Grade erschwert werden. Der Kranke wusste über das Entstehen seines Uebels nur Folgendes mitzutheilen: Früher immer gesund, sei er an einem kalten Tage, im Monat April 1840, bei der Arbeit einem scharfen Luftzuge ausgesetzt gewesen, und habe bald darauf ein schmerzhaftes Ziehen im Halse mit einigen Schlingbeschwerden empfunden. Allmählig habe sich jenes verloren, während diese eine Zeit lang unverändert blieben, und dann mit dem Erscheinen einer Geschwulst am hintern Theil der Zunge sich verstärkten. Diese Geschwulst sei in dem Zeitraum von acht Monaten, unter Zunahme der Beschwerden, langsam gewachsen, und habe öfters, besonders beim Betasten, etwas geblutet. Ich betrachtete

Digitized by Google

den Tumor als einen polypösen, aus der umkleidenden Haut der Zunge entstandenen Parasiten, das Product einer durch specifischen oder dyscrasischen Reiz bedingten anomalen Vegetation derselben, und liess dem Kranken, unter Beobachtung eines strengen Regimens, acht Tage hindurch das *Decoct. Zittmanni* brauchen, den *Fungus*, so weit er zu erreichen war, mit Kreosot bepinseln, allein es wurde durch dies Verfahren nichts gebessert. Die beträchtliche Athemnoth des Patienten bestimmte mich, den Parasiten auf kürzestem Wege zu entfernen. Die Localität und Unzulänglichkeit für schneidende Instrumente bedingten die Ligatur, obgleich auch dieser sich bedeutende Schwierigkeiten entgegenstellten, durch die Breite der Basis des Tumors und dadurch, dass diese weder mit dem Finger, noch mit Instrumenten umschrieben, ja ohne heftiges Würgen, Brechneigung und Husten kaum erreicht werden konnte, wobei stets eine Menge schaumigen Schleims die Rachenhöhle anfüllte, nicht zu gedenken der möglichen üblen Ergebnisse nach gelungener Einschnürung. Nach mehrern vergeblichen Versuchen gelang es durch eine Schlinge von feinem geglühten Messingdrath (einer Claviersaite), der ich, um sie hinter den Tumor und an seine Wurzel zu bringen, eine angemessene Krümmung gab, mittelst eines dem *Nissen*'schen ähnlichen, am Ende nur etwas starken gebogenen Cylinders und eines Führungsstäbchens, den Parasiten einzuschliessen und einzuschnüren. Die Ligatur wurde nur mässig fest angezogen, einmal, um den Tumor nicht zu schnell zu durchschneiden, wegen möglicher Blutung, dann, weil Patient bei stärkerm Anziehen derselben Schmerz empfand, dagegen wurde sie alle zwei Tage zweimal straffer gemacht; der Cylinder blieb liegen und verursachte keine besondere Beschwerden. — Bei der Operation und unmittelbar nach derselben erfolgte nur geringe Blutung. Am fünften Tage fiel die Ligatur mit dem sehr verschrumpften Tumor ab, und man gewahrte jetzt, wenn Pat. die Zunge möglichst stark hervorstreckte, dass zwar



Digitized by Google

der grösste Theil des Tumors unmittelbar von der Oberfläche der Zungenwurzel entfernt, aber der kleinere, mehr auf dem Rande der letztern sitzende, von der Ligatur nicht mitgefasst worden war. Es wurde daher auch um diesen, nach dem oben beschriebenen Verfahren eine Drahtligatur gelegt, derselbe dicht an seiner Basis eingeschnürt und dadurch nach sechs Tagen so vollständig entfernt, dass weder das Auge, noch der untersuchende Finger das geringste Ueberbleibsel von dem Gewächs mehr entdeckten. Alle durch dasselbe früher verursachten Beschwerden waren nun vollkommen verschwunden, und der Boden, in welchem es gewurzelt hatte, in wenigen Tagen ganz eben, mit *Epithelium* bedeckt. — Fünf Wochen nach seiner Entlassung präsentirte sich *H.* noch einmal zur Untersuchung, die Beschaffenheit der Zunge war, wie sein Allgemeinbefinden, völlig normal.

---

## Kritischer Anzeiger
### neuer und eingesandter Schriften.

Ueber eine neue Reihe subcutaner Operationen. Von Dr. *W. Hennemann,* (weiland) Grossh. Meklenb. Geh. Med. Rathe und Leibarzte u. s. w. Mit einer Steindrucktafel und dem (nicht sehr getroffenen) Bildnisse des Verfassers. Rostock und Schwerin, 1843. XIV und 193 S. 8.

(Der leider! so unerwartet schnell und früh verstorbene Vf. — allen seinen vielen Freunden dauernd werth! — hat dies Manuscript hinterlassen, wozu sein letzter Aufenthalt in Paris ihm Veranlassung gegeben hat, wo er *Guérin, Bouvier* und andere Tenotomen viel operiren sah. Er beschreibt das Gesehene, theils aus den weniger bekannten Originalschriften es ergänzend — wir machen besonders auf die Auszüge aus *Guérin's* Mittheilungen aufmerksam — und fügt sodann, was der Schrift beson-

Digitized by Google

dern Werth verleiht, seine eignen Erfahrungen über subcutane Chirurgie hinzu, die er in der That den Ruhm hinterlässt, einen nicht unbedeutenden Schritt weiter geführt zu haben, indem er, wie hier zu lesen, Ganglien, *Hygrome, Ranulae, Hydrocele, Spina bifida* (?), kalte Abscesse, Panaritien, Kopfblutgeschwülste, wobei theilweise französische Vorbilder leiteten, subcutan operirte, oder wenigstens vorläufig zu operiren versucht hat. Die Schrift ist mehr als ein blosses Andenken für Freunde, sie hat wirklich gediegenen wissenschaftlichen Werth, und berührt nur zuweilen unangenehm durch ihren bunten, französirenden Stil.)

---

Der Mensch oder populäre Menschenkunde. Herausgegeben von Dr. *C. G. Neumann*, (ehemaligem) K. Preuss. Regierungs- und Med. Rathe. Aachen, 1844. 148 S. kl. 8.

(Eine populaire Anthropologie auf 148 kleinen, weit gedruckten Seiten! Man sieht, dass hier nur Aphoristisches gegeben werden konnte. Aber es wird mit Geist, mit scharfem, philosophischem Geist gegeben, wie Alles, was der Vf. liefert, den wir schon lange zu unsern besten, lange nicht genug gewürdigten ärztlichen Schriftstellern zählen. Man lese nur das Kapitel über Unsterblichkeit in dieser kleinen Schrift, und man wird uns beistimmen, dass die Lectüre derselben mehr wissenschaftlichen Genuss gewährt und den geistigen Leser mehr anregt, als manches anspruchsvolle dickleibige Buch.)

Digitized by Google

# I. Namenregister.

(Die beigesetzten Zahlen beziehen sich auf die Seiten.)


*Anonymus*, Mittheilungen vom Studirtische: 1) Moschusmischungen 694, 2) Arsenik in Knochen 695, 3) *Arcanum* gegen Epilepsie 696, 4) Extrauterinschwangerschaft 696, 5) medicinische Statistik 699, 6) weibliche Zwitterbildung 716, 7) *Napoleon's* Leiche 717, 8) Hautveränderung neugeborner Negerkinder 718, 9) ungewöhnl. Haarwuchs, 10) Vesicator-Geschwüre 720.

*Arnoldi*, drei Fälle von Wirbelrheumatismus 561.

*Beermann*, Fall von geheilter Albuminurie 622.

*Behr*, Mittheilungen aus der Praxis: 1) *Rheumatismus acutus* und gemeiner Friesel 329, 2) Spinalirritation 350, 3) Säuferwahnsinn ohne Zittern 469.

*Beyer*, Fall von Herzentzündung 263.

*Bicking*, Regeneration des *Penis* 467.

*Boder*, *Hernia vesico-vaginalis infantilis* 789.

*Boisseré*, *Noma* langsam tödtend 799.

*Bredow*, merkwürdige Form von Hirnbruch 413.

*Bremer*, neue Kuhpockenlymphe 392.

*Brück*, Beobachtungen und Bemerkungen: 1) Eisen- und Salzquellen 133, 2) Aderlass 134, 3) Choreomanie 135, 4) Badekuren 137, 5) Schreibekrampf 138, 6) Zungenhypochondrie 138, 7) Physiologie und Medicin 158, 8) Ganglien 159, 9) an Hamburg's Aerzte 160, 10) Belladonnaklystiere 162, 11) Respirationshemmung 162, 12) Hypochondrie 164.

*Brühl*, Markschwamm der Leber 801.

*Burckhardt*, Tripperhodenneuralgie 49.

*Burdach*, Sturz des Neugebornen auf den Fussboden 280.

— Zähne beim Fötus 359.

*Burow*, über den forcirten Catheterismus 217.

*Casper*, der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die preuss. Staaten. Vom ärztlichen Standpunkt erläutert. 393, 417, 433, 453, 474.

— Doppelschwangerschaft bei Doppeluterus 671.

*Cramer*, Mittheilungen aus der Praxis: 1) wiederholte Masern 12, 2) *Hydrocele hydatidosa* 13, 3) Krisen durch Bildung grosser Abscesse 14.


Digitized by Google

*Dieffenbach*, über fremde in die männliche Harnröhre eingedrungene Körper 7.
— Erste Schieloperation in Portugal 82.

*Eichelberg*, Selbstwendung 660.

*Flechsig*, Wiederauftreten der Menstruation im hohen Alter 429.
*Frank*, Berichtigung 195.
*Freund*, seltene Beseitigung eines *Prolapsus ani* 659.

*Garbe*, *Prolapsus uteri cum inversione* 127.
*Gerold*, Mittheilungen aus der augenärztlichen, operativen und geburtshülflichen Praxis 165, 365.
*Gerson*, *Folia Betulae albae* gegen chronische Rheumatismen 296.
*Giese*, Ruptur des *Uterus* 656.
*Gleede*, tödtlicher Schlangenbiss 66.
*Grünbaum*, Phosphorsäure 451.

*Hauck*, Fall von Bauchschwangerschaft 752.
*Hayn*, Spätgeburt 771.
*Heck*, Vergiftung durch Bittermandelöl 720.
*Helmbrecht*, Heilung chronischer Heiserkeit durch *Kali hydrojodicum* 371.
*Henoch*, zur Pathologie des *Tetanus rheumaticus* 805.
*Hille*, Miscellen aus Westindien 17, 37, 53, 85.
*Hiller*, über das Jodeisen 67.

*Jung*, Divertikel im Nabelstrange 674.

*Kleybolte*, *Epilepsia testicularis masturbatorum* 205.
*Krieg*, zur Diagnose des Magenkrebses 24.
— Geburt eines *Hemicephalus* 543.
— Ersatz einer zerstörten Schaamlippe 581.
*Küttner*, Erfahrungen über *Rhachitis* 741, 760.

*Lampferhof*, Selbstwendung 194.
*Laymann*, seltener Sectionsbefund nach Ruhr 484.
*Lehmann*, fünf chirurgische Operationen an Einer Person 624.
*Lösch*, Erblindung in Folge von Masern 358.
*Löwenhardt*, brandige variolöse Geschwüre 280.
— *Pica* in den Entwicklungsjahren 450.
*Lohmeyer*, das Königl. Soolbad Elmen bei Gr. Salza im Jahre 1842 265.
*Loweg*, Kaiserschnitt an einer Todten und Wiederbelebung des Kindes 773.

*Meurer*, über die Bleiglasur irdener Kochgeschirre 181.
— vergleichende Versuche mit der *Aq. Opii* und dem *Opium purum* 249.
— Versuche mit Schweinfurter und *Scheel*'schem Grün 645.
*Mierendorff*, über *Kali hydrojodicum* 493.
*Miquel*, über *Typhus abdominalis* und *hemitritaeus* 677.
*Mohr*, Mittheilungen aus dem Juliushospital zu Würzburg: 1) zur Geschichte der Durchbohrung des Blinddarms 313, 2) zur Geschichte der krebsigen Entartung des Darmkanals 549.

Digitized by Google

*Nicolai*, zur Vaccination 644.
*Neumann*, Beiträge zur tenotomischen Behandlung der Seitwärtskrümmungen der Wirbelsäule 69.
— zur Tenotomie 246.
— tenotomische Erfahrungen 281, 297, 320.

*Oberstadt*, Fall von drei Brüsten 264.
— Selbstwendung 735.

*Paulitzky*, seltene Stellung eines Erhängten 627.
*Pförtner*, ein merkwürdiger Fall von Ophthalmie 821.
*Philipp*, über die im 10ten Armenbezirk in Berlin vorgekommenen Krankheiten 149, 171, 183.
*Pommer-Esche*, Wirkung des Jodkalium 597.
*Preuss*, Bleiwasser bei Brucheinklemmung 51.
*Prieger*, gänzliche Zerstörung einer Lunge 292.

*Rapp*, Erfahrungen aus der Praxis: 1) *Placenta praevia perfecta* 501, 2) Masern 518, 3) Missbildung männlicher Geschlechtstheile 522.
*Rasche*, merkwürdige Verletzung des Herzens 51.
*Reichel*, über die Typhuskrankheit 613, 633.
*Reinbold, Th.*, über die Beziehungen der äussern Causalmomente zu dem specifischen Character der verschied. Krankheiten 269.
*Reinhold*, medicinisch-chirurgische Beobachtungen. Mitgetheilt vom Geh. Rath Dr. *Dieffenbach*. 197. 1) Ueber scheinbar pneumonische Complication bei Wechselfiebern 198, 2) Radicaloperation eines Leistenbruchs 204, 3) Bemerkungen über *Delirium tremens* 225, 4) Bauchwunde mit Darmvorfall 228, 5) Stichwunde der Lendengegend mit Netzvorfall 229, 6) Amputation des Unterschenkels wegen *Caries* im Fussgelenke 239, 7) Stichwunde des Magens 245.
*Riedel*, Blutegelzucht 834.
*Riefenstahl*, Excision der linken Hälfte des Unterkiefers 377.
— tenotomische Erfahrungen 463.
*Ruhbaum*, *Pericarditis exsudativa* 410.
— Lungen-Blutschwamm 794.
— Entfernung einer Geschwulst an der Zungenwurzel. 837.

*Samberger*, Indigo als *Antiepilepticum* 817.
*Schacht*, Kaiserschnitt mit Rettung von Mutter und Kind 305.
*Scharlau*, *Gangraena pulmonum* 112.
— *Asthma thymicum* 702.
— Asphyxie durch Sauerstoffgas beseitigt 757.
*Scharn*, *Delirium tremens* 83.
— merkwürdige Unterleibsverletzung 577.
— Nachkrankheit nach Knochenbrüchen 786.
*Schild*, Osteosteatom im Becken 295.
— Darmintussusception bei einem Kinde 416.
*Schlesier*, über Extraction fremder Körper aus der Nase, dem Ohre, der *Cornea* 61.
— zur Lehre von der narcotischen Vergiftung 106.
— Berstung eines *Hydrops saccatus ovarii* durch äussere Gewalt 506.
— zur Lehre von den penetrirenden Brustwunden 533.
*Schmidt*, *Catalepsia parturientium* 414.

Digitized by Google

*Schneider*, Monographie der *Lactuca* 565, 584, 601.
*Schubert*, Mittheilungen aus der Praxis: 1) *Neuralgia ischiadica* 361, 2) *Erysipelas totius corporis* 363, 3) *Protojoduretum Hydrargyri* 364.
*Schumann*, Vergiftung durch Blausäure 831.
*Schwabe*, Mittheilungen aus meinem Tagebuche 117, 140.
— die Superfötation und *Henke's* Ansichten darüber 661.
*Settegast*, Eis erhält den Leichnam 264.
*Sonderland*, ungeahnte Gehirnzerstörung 248.
*Spiritus*, blaue Nasenspitze im Typhus 193.
*Stanelli*, Kopfverletzung der Frucht durch äussere Gewalt 833.
*Steifensand*, zur Lehre vom Wechselfieber 709.
— angeblicher Aftervorfall 832.
*Steinbeck*, Verwachsung und Verengerung des *Oesophagus* 411.
*Strassberger*, *Phthisis laryngea* aus eigenthümlicher Ursache 278.

*Teschemacher*, Vergiftung durch Belladonnabeeren 515.
*Thortsen*, Fall von Spätgeburt 344.
*Tschierschki*, für Menstruation vicariirendes Blutbrechen 45.

*Ulrich*, Fall von *Asthma thymicum* 261.

*Velsen*, *Singultus* durch Eis gehoben 498.
*Velten*, Kopfverletzung durch Trepanation geheilt 510.
— *Aneurysma Aortae* 629.
*Vigne, de la*, Geschwulst im Unterleibe durch Leberthran geheilt 676.

*Wegeler*, seltener Verlauf von Nervenfiebern 247.
— Eitermetastase im Gehirn 531.
*Wehrde*, Bruch des Schaambeins 452.
*Wiefel*, Heilung eines künstlichen Gelenks durch Acupunctur 626.
*Wirth*, Trüglichkeit der Prognose bei der Rose Neugeborner 548.

*Zimmermann*, über Tripelphosphatkrystalle im Harn 308.
— über den gerinnbaren Urin 345
— Versuche über die Löslichkeit des Faserstoffs durch Salze 485.
— Versuche über *Kali nitricum* und *Natrum nitricum* 524.
— über die Bildung von Tripelphosphatkrystallen bei der Verwesung 687.
— über den Typhus zu Stettin 725.

# II. Sachregister.

Abdominaltyphus im Jahre 1839 119.
Aderlass, Missbrauch desselben 131.
Aftervorfall, veralteter, beseitigt 659, angeblicher 832.
Acuter Gelenkrheumatismus 155.

Albuminurie, geheilte 622.
Amputation des Unterschenkels wegen *Caries* im Fussgelenk 239.
Anatomie der Neger 60.
*Aneurysma Aortae* 629.
*Angina gangraenosa sine scarlatina* 125.
*Aqua Opii* und *Opium*, Versuche damit 249.
*Arcanum* gegen Epilepsie 696.
Arsenik in den Knochen 695.
Asphyxie durch Sauerstoff beseitigt 757.
*Asthma thymicum* 261, 702.
Augenlidkrampf, dessen Operation 365.

Badekuren als psychische Heilmittel 137.
Balggeschwülste am Augenlid 369.
Bauchschwangerschaft 752.
Bauchwunde mit Darmvorfall 228.
Belladonnaklystiere gegen Hydrophobie und *Tetanus* 162.
Berstung eines *Hydrops ovarii* durch äussere Gewalt 506.
Blaue Nasenspitze im Typhus 193.
Blausäure, Vergiftung durch dieselbe 831.
Bleiglasur irdener Kochgeschirre 181.
Bleiwasser bei Brucheinklemmung 51.
Blutbrechen, für die Menstruation vicariirend 45.
Blutegelzucht 834.
Blutschwamm in den Lungen 794.
Brandige variolöse Geschwüre 280.
Bruch des Schaambeins 452.
Brustwunden, penetrirende 533.

*Capsicum* 22.
*Caput obstipum* 463.
*Catalepsia parturientium* 414.
Cataracte bei Negern 85.
Catheterismus, forcirter 217.
Causalmomente in Krankheiten 269.
*Choreomania* 135.
Citronenkur 144.
*Cuprum sulphuricum* 146.

Darmkanal, krebsartige Entartung 549.
*Delirium tremens* 83, 225.
Divertikel im Nabelstrange 674.
Doppelschwangerschaft bei Doppeluterus 671.
Drei Brüste 264.
Durchbohrung des Blinddarms 313.

*Ectropium* 367.
Einfluss des Clima's und Alters 547.
Eis erhält den Leichnam 264.
Eisen- und Salzquellen 133.
Eitermetastase im Gehirn 531.
Electromagnetischer Apparat, Erfahrungen über dessen Wirkungen 233, 256.
Empyem, seine Heilung 818.
*Ephidrosis* 190.

Digitized by Google

*Epilepsia testicularis masturbatorum* 205. *Arcanum* gegen Epilepsie 696. S. auch Indigo.
Erbrechen bei einem Pferde 42.
Erfahrungen über *Rhachitis* 743, 760.
Erhängter, seltne Stellung eines 627.
Ersatz einer zerstörten Schaamlippe 581.
*Erysipelas* 362.
Excision der linken Unterkieferhälfte 377.
Extraction fremder Körper aus Nase, Ohr und *Cornea* 61.
Extrauterinalschwangerschaft, zu deren Diagnose 696.

Faserstoff, Löslichkeit desselben durch Salze 485.
Fieber, gelbes 37.
*Folia Betulae albae* als *Antirheumaticum* 296.
Fremde, in die Harnröhre gedrungene Körper 7. In Nase, Ohr und *Cornea* 61.
Fünf chirurgische Operationen an Einer Person 624.

*Gangraena pulmonum* 112.
Ganglien, ihre Bedeutung 159.
Gebärmutter, s. Ruptur.
Gehirnzerstörung 248.
Gelbes Fieber 37.
Gelenkrheumatismus, acuter 177.
Geographie der Krankheiten 86.
Geschlechtstheile, Missbildung derselben 522.
Geschwulst im Unterleibe durch Leberthran geheilt 676.
Gerinnbarer Harn 315.
Grauer Staar 165.

Haarwuchs, ungewöhnlicher 719.
Hautveränderung neugeborner Negerkinder 718.
Heiserkeit, chronische, durch *Kali hydroiod.* geheilt 371.
*Hemicephalus*, Fall von 543.
*Hernia vesico-vaginalis infantilis* 789.
Herz, merkwürdig verletzt 51.
Herzentzündung 263.
Hirnbruch, merkwürdiger 413.
*Hydrocele hydatidosa* 13.
Hypochondristen und Aerzte 164.

*Ileus* 142.
Indigo als *Antiepilepticum* 817.
Intussusception der Därme eines Kindes 416.

Jodeisen, über dasselbe 67.
Jodkalium, über dessen Wirkung 597.

Kassave 54.
Kaiserschnitt an einer Todten und Wiederbelebung des Kindes 773.
Kaiserschnitt mit Rettung von Mutter und Kind 305.
*Kali* und *Natrum nitric.*, Versuche damit 524.
*Kali hydroiodicum* 371, 493.
Klaveryaws 92.
Klumpfuss, angeborner 466.

Digitized by Google

Knochenbrüche, Nachkrankheit nach denselben 786.
Kopfverletzung, durch Trepanation geheilt 510, der Frucht durch äussere Gewalt entstanden 833.
Krebsartige Entartung des Darmkanals 549.
Krisen durch Bildung grosser Abscesse 14.
Künstliches Gelenk durch Acupunctur geheilt 626.
Künstliche Pupillenbildung 170.
Kuhpocken-Lymphe 392.

*Lactuca* 565, 584, 601.
Leberthran, heilt eine Unterleibsgeschwulst 676.
Leistenbruch, Radicaloperation desselben 204.
Lunge, gänzliche Zerstörung einer 292.
Lungen-Blutschwamm 794.

Magen, Stichwunde desselben 245.
Magenkrebs, zur Diagnose desselben 24.
Markschwamm der Leber 801.
Masern 518.
Masern, wiederholte, Fall von 12, Erblindung als Folge ders. 358.
Medicinisches Leben und Treiben in Suriname 17.
Medicinische Statistik 699.
Menstrual-Geschwür 141.
Menstruation, Wiederauftreten derselben im hohen Alter 429.
Mineralwässer, Verbrauch der künstlichen in Berlin 513.
Miscellen aus Westindien 17, 34, 53, 85.
Missbildung männlicher Geschlechtstheile 522, weiblicher 716.
Missbrauch des Aderlasses 134.
Mittheilungen über die im 10ten Armenbezirk in Berlin vorgekommenen Krankheiten 149, 171, 183.
Moschusmischungen 693.

*Napoleon's* Leiche 717.
Narcotische Vergiftung, zur Lehre von derselben 106.
Nasenbildung 369.
Nasenpolyp und Hasenschartoperation 370.
Nasenspitze, blaue, im Typhus 193.
Netzvorfall, nach einer Verletzung 245.
Nervenfieber mit seltenem Verlauf 247.
Neuralgieen 184.
*Neuralgia ischiadica* 361.
*Noma* langsam tödtend 799

*Oesophagus*, Verwachsung desselben 411.
Ophthalmie, ein merkwürdiger Fall von 821.
*Opium*, s. *Aqua Opii*.
Osteosteatom im Becken 295.

*Penis*, Regeneration desselben 467.
*Pericarditis exsudativa* 410.
Pferde, Steifwerden derselben 42.
Phosphorsäure 451.
*Phthisis laryngea* 278.
Physiologie und Medicin 158.
*Pica* in den Entwicklungsjahren 450.

Digitized by Google

*Placenta praevia perfecta* 501.
Pneumonische Complication bei Wechselfiebern 198.
Pocken 88.
*Prolapsus uteri cum inversione* 127.
*Protojoduretum Hydrargyri* 364.
Psychiatrik von 1841 603.

Radicaloperation eines Leistenbruchs 204.
Regeneration des *Penis* 467.
Respirationshemmung 162.
*Rheumatismus acutus* 177, mit gemeinem Friesel 329.
Rheumatische Herzentzündung 172, 175.
Rheumatosen 149, 183.
Rose der Neugebornen, Trüglichkeit der Prognose 548.
Ruhr 43, seltner Sectionsbefund danach 484.
Ruptur des *Uterus* in Folge von Putrescenz 656.

Säuferwahnsinn ohne Zittern 469.
*Scarlatina* im Herbste 1835 123.
Schaaf, das westindische 60.
*Scheel*'sches Grün, Versuche damit 524.
Schieloperation in Portugal 82.
Schlangenbiss, tödtlicher 66.
Schreibekrampf 138.
Selbstwendung 194, 660, 735.
*Singultus* durch Eis gehoben 498.
Soolbad Elmen im Jahre 1842 265.
Spätgeburt 344, 771.
Speiseröhre, s. *Oesophagus*.
Spinalirritation mit tetanischen Erscheinungen 350.
Stichwunde der Lendengegend mit Netzvorfall 229.
Strafgesetzbuch, Entwurf des neuen preuss., 393, 417, 433, 453, 474.
Sturz des Neugebornen 280.
Superfötation und *Henke*'s Ansichten von derselben 59, 661.
Synovialrheuma 183.

Tenotomische Erfahrungen 246, 281, 297, 320.
Tenotomische Behandlung der Seitwärtskrümmungen der Wirbelsäule 69.
*Tetanus rheumaticus*, Beiträge zu dessen Pathologie 805.
Thränenfisteloperation 368.
Trepanation heilt eine schwere Kopfverletzung 510.
Tripelphosphatkrystalle im Harn 308, deren Bildung bei der Verwesung 687.
Tripper-Hoden-Neuralgie 49.
*Trismus* und *Opisthotonus* nach unbedeutender Verletzung der *Planta pedis* 140
Tropische Jahreszeiten 40.
Typhus 119, 613, 633, 677, zu Stettin 727.

Unterleibsverletzung, merkwürdige 577.

Vaccination 614.
*Variola vera* und *vaccinica* 126.
Verein, deutscher, für Heilwissenschaft. Nachricht über denselb. 1, 340, 735. Preisfrage desselben 517.

Digitized by Google

Vergiftung durch Belladonnabeeren 515, durch Bittermandelöl 720, durch Blausäure 831.
Verletzung, merkwürdige, des Herzens 51, der Fusssohle 140, des Unterleibes 228, 577, des Magens 245, des Kopfes 510, 833.
Vesicator-Geschwüre zu heilen 720.

Wechselfieber, pneum. Complication dabei 198, zur Lehre dess. 709.
Wirbelrheumatismus 561.
Witterung in Suriname 23.
Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten October, November und December 1842 102.
Wurmkrankheit bei Negern 53.

Zähne beim Fötus 359.
Zungenhypochondrie 138.
Zungenwurzel, Entfernung einer Geschwulst an ders. 837.
Zwitterbildung, weibliche 716.

# III. Angezeigte Bücher.

*Albers*, Handbuch der allgemeinen Pathologie. I. Band. Bonn, 1842. 8. 606.
*Ammon*, *v.*, und *Baumgarten*, Kritik der plastischen Chirurgie. Preisschrift. Berlin, 1842. 8. 374.
*Aberle*, *C.*, *Tussis convulsiva*. *Vindobonae*, 1843. 8. 500.

*Bell*, *Charles*, practische Versuche, übersetzt von Dr. *Bengel*. Tübingen, 1842. 8. 35.
*Berend*, Bericht über das gymnastisch-orthopädische Institut zu Berlin. Berlin, 1843. 4. 327.
*Bischoff*, *Th. L. W.*, Entwicklungsgeschichte der Säugethiere und des Menschen. Leipzig, 1842. 8. 232.
*Bougard*, *Thèse sur le delirium tremens*, *ou folie des ivrognes*. *Bruxelles*, 1842. 8. 804.
*Brach*, *Chirurgia forensis specialis*, oder gerichtsärztl. Beurtheilung der am menschlichen Körper vorkommenden Verletzungen. Köln, 1843. 8. 803.

*Canstatt*, *C.*, die specielle Pathologie und Therapie vom klinischen Standpunkt aus bearbeitet. 3ter Band, 2te und 3te Lieferung. Erlangen, 1842. 8. 93.
— Jahresberichte über die Fortschritte der gesammten Medicin. Erlangen, 1842. 129.
*Choulant*, *L.*, *Bibliotheca medico-historica s. catalogus librorum historicorum de re medica et scientia naturali systematicus*. *Lipsiae*, 1842. 8. 116.

*Engelmann*, Kreuznach, seine Heilquellen und deren Anwendung. 2te Aufl. mit Stahlstichen und Karte. Heidelb 1843. 8. 802.

Digitized by Google

*Frank*, *Praxeos medicae universae praecepta. Part. III. Vol. II. Sect. I. continens doctrinam de morbis tubi intestinalis quam exposuit F. A. B. Puchelt. Lipsiae*, 1841. 8. 214.
*Fritze*, *H. E.*, Arthroplastik. Lemgo, 1842. 4. 215.
*Froriep*, *R.*, Studien zur operativen Heilung des Stotterns. Mit 4 Tafeln Abbildungen. Weimar, 1843. 8. 564.

*Gerstel*, *Adolph Heinr.*, wissenschaftliche Begründung des Principes der Homöopathie. Wien, 1843. 8 836.
*Göppert*, *H. R.*, über die chemischen Gegengifte. 2te verb. und verm. Ausgabe. Breslau, 1843. 8. 376.
*Gross*, *J.*, Briefe über Krankheitsheilung und Gesundheitspflege mit Rücksicht auf die Kaltwasser-Heilmethode. München, 1842. 376.

*Haumann*, *K.*, Warnemünde, dessen Seebad und Luft. Rostock, 1843. 16. 708.
*Heine*, *J.*, Beobachtungen über Lähmungszustände der untern Extremitäten und deren Behandlung. Mit 7 Steindrucktafeln. Stuttgart, 1840. 4. 196.
*Hennemann*, *W.*, über eine neue Reihe subcutaner Operationen. Mit einer Steindrucktafel und dem Bildnisse des Verfassers. Rostock und Schwerin, 1843. 8. 840.
*Horn*, zur Characterisirung der Stadt Erfurt. Erfurt, 1843. 8. 724.
*Hübener*, *E. A. L.*, die Lehre von der Ansteckung, mit Bezug auf die sanitäts-polizeil. Seite derselben. Leipzig, 1842. 8. 132.
*Hutin*, *M. Ph.*, *Guide des baigneurs aux eaux minérales de Plombières. Paris*, 1842. 12.

*Josephi*, *J. W.*, über Haltung und Lage der Gebärenden als Mittel zur sichern Leitung der Naturkräfte, zur Erleichterung der Geburt, zur Verhütung möglicher Nachtheile für Mutter und Kind. Rostock, 1842. 8. 36.

*Krause*, *A.*, das Empyem und seine Heilung auf medicinischem und operativem Wege. Danzig. 1843. 8. 818.
*Küttner*, Handbuch der medic. Phänomenologie. 2te umgearb. u. verm Aufl. 1. Liefer. Leipzig, 1842 232 2te Liefer. 328.
*Kuh*, *J. C. C.*, *de inflammatione auris mediae dissertatio. Vratislaviae*, 1842. *Acc. tab. II.* 8 216.
*Kuhlii*, *C. A.*, *nuper professoris publici lipsiensis opuscula academica. Praefationis loco praemissa auctoris memoria. Scripsit J. C. A. Clarus. Acc. tab. lithogr. Lips.* 1842. 8. 500.

*Lessing*, *M. B.*, chirurgische Diagnostik. 1. Abth. Berlin, 1843. 8. 596.
*Leupoldt*, *J. M.*, Geschichte der Gesundheit und der Krankheiten. Erlangen, 1842. 8. 34.
*Liman*, *C. L. C.*, *Observationes quaedam de diabete mellito. Diss. inaug. Halis*, 1842. 8. 52.

*Martell-Frank*, Taschen-Encyclopädie der pract. Chirurgie, Geburtshülfe, Augen- u. Ohrenheilkunde. Würzburg, 1842. 16. 360.
*Menapius*, der Wasserkönig oder die Heilquellen von Heppingen-Landskron. 8. 216.

Digitized by Google

*Neumann, H.*, wie studirt man Medicin? Breslau, 1842. 8. 628.
— *C. G.*, der Mensch oder populäre Menschenkunde. Aachen, 1844. 8. 841.

*Panck, J. E.*, Entdeckung der organischen Verbindung zwischen *Tuba* und Eierstock beim menschlichen Weibe bald nach der Conception. Leipzig und Dorpat, 1843. gr. 8. 335.
*Pauli, F. W.*, Homburg vor der Höhe und seine Heilquellen. Mit 2 Stahlstichen und 1 Karte Frankfurt a. M., 1842. 8. 52.
*Pauli, F.*, die in der Pfalz und den angrenzenden Gegenden üblichen Volksheilmittel. Preisschrift. Landau, 1842. 8. 231.
*Preiss, B.*, die klimatischen Verhältnisse des Warmbrunner Thals, und deren Einfluss auf Gesundheit und Krankheit. Breslau, 1843. 8. 756.

*Richter, H*, die Existenz der allgemeinen *Plethora* und ihre Entstehung aus diätetischen Ursachen. Rostock, 1842. 8. 375.
*Riecke, C. F.*, über Darm-Anhangs-Brüche. Mit Bemerkungen über Kothfisteln und widernatürlichen After. Mit 1 Abbildg. Berlin, 1841. 8. 195.
*Romberg, M. H.*, Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. 1sten Bandes 2te Abtheilung. Berlin, 1843. 8. 383.
*Rosenberger, O. Th.*, Kösen. Zur Mitgabe und Erinnerung für Badegäste. Mit Kupfern. Leipzig, 1842. 12. 328.

*Sincerus* der Jüngere, Handbuch der specifischen Heilmittellehre für practische Aerzte. Augsburg, 1841. 8. 36.
*Strehler, M. J.*, Randbemerkungen zu *Ph. v. Walther's* Schrift: über das Verhältniss der Medicin zur Chirurgie, und die Duplicität im ärztl. Stande. Nürnberg, 1842. 8. 692.

*Trusen, J. P.*, Darstellung der biblischen Krankheiten und der auf die Medicin bezüglichen Stellen der heiligen Schrift. Posen, 1843. 8. 836

*Vering, J. v.*, der Arzt und Bildner der Jugend. Wien, 1843. 8. 804.
Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft pract. Aerzte zu St. Petersburg. Petersburg, 1842. 8. 327.
*Voigt, G. C. G.*, Uebersetzung von *J. Frank's* Grundsätzen der gesammten practischen Heilkunde. 215.
*Vrolik, G.*, über vollkommne Verwachsung der Gelenke an den Kreutz-, Darm- u. Schaambeinen ohne vorhergegangene krankhafte Beschaffenheit. Mit 2 Kupfertafeln. Amsterdam, 1841. Querfolio. 148.

*Wetzler, J. E.*, Beobachtungen über den *Keil*'schen magnet-electrischen Rotationsapparat und seinen Nutzen in Krankheiten u. s. w. Leipzig, 1842. 8. 231.

Gedruckt bei J. Petsch.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google